

**Garantías jurídicas contra el mobbing en el derecho colombiano y las consecuencias
psicológicas en la mujer**

Presentado por:

Nacira Del Rio González

Sulay Del Rio González



Universidad de la Costa

Departamento De Derecho Y Ciencias Políticas

Programa de Derecho

Barranquilla

2020

**Garantías jurídicas contra el mobbing en el derecho colombiano y las consecuencias
psicológicas en la mujer**

Presentado por:

Nacira Del Rio González

Sulay Del Rio González

Tutor y Cotutores:

Dra. Judith Hernández García

Mg. Milton Arrieta López

Tutor internacional interdisciplinar:

Ana Clara Hernández Escobar

Trabajo de grado para optar al título de:

Abogado



Universidad de la Costa

Departamento De Derecho Y Ciencias Políticas

Programa de Derecho

Barranquilla

2020

Dedicatoria

El presente trabajo de grado principalmente va dedicado a Dios, por ser el conductor y darnos impulso para avanzar en este proceso de obtener uno de los proyectos más deseados de nuestras vidas.

A nuestros padres Luz Edith y Nadir, a nuestra hermana Leydys, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

Sulay & Nacira Del Rio González

A mi hijo Santiago Gualteros Del Río le dedico esta investigación, quien ha sido el motor diario para no desfallecer ante las adversidades.

Sulay Del Rio González

Al amor de mi vida, Eberto Martínez por estar a mi lado en gran parte de este recorrido, por enseñarme a no dejarme vencer, a salir delante de la mano de buenos principios.

Nacira Del Rio González

Agradecimientos

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición inunda nuestras vidas y a toda nuestra familia por estar siempre presentes.

Expresamos un profundo agradecimiento al Master Milton Arrieta y a la Psicóloga Ana Hernández por confiar en nosotras, abriarnos las puertas y permitirnos realizar todo el proceso investigativo a su lado, siendo nuestras guías.

De igual manera nuestros agradecimientos a la Corporación Universidad De La Costa, a todo el Departamento de Derecho Y Ciencias Políticas, a nuestros profesores en especial a la Dra. Ligia Romero , al Decano Alfredo Peña, Abel Meza, Alicia Álvarez, Benjamín Lizarazo, Darwin Solano y Alberto Barrios, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pudiéramos crecer día a día como profesionales, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente queremos expresar nuestro más grande y sincero agradecimiento a la Dra. Judith Hernández García, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Resumen

La presente investigación se encarga de explicar las garantías jurídicas que poseen las mujeres frente al mobbing, acoso laboral o acoso moral en el trabajo en el ordenamiento jurídico colombiano, identificando las características y consecuencias psicológicas de este, debido al aumento en gran proporción, afectando la salud psicológica y física del género femenino. Es una revisión bibliográfica documental y sistemática, cualitativa y cuantitativa puesto que se utiliza un instrumento para medir las consecuencias psicológicas más severas que presenta esta problemática para posteriormente llegar a la conclusión que el índice de consecuencias psicológicas en la mujer que sufre de acoso laboral, mobbing o acoso moral en el trabajo son severas y por otra parte que no se cuenta en Colombia con una garantía eficaz para regular, prevenir y erradicar el acoso.

Palabras clave: Acoso laboral, mobbing, acoso moral en el trabajo, garantías en el ordenamiento jurídico colombiano

Abstract

This research is responsible for explaining the legal guarantees that women have against mobbing, workplace harassment or moral harassment at work in the Colombian legal system, identifying the characteristics and psychological consequences of this, due to the increase in large proportion, affecting the psychological and physical health of the female gender. It is a documentary and systematic bibliographic review, qualitative and quantitative since an instrument is used to measure the most severe psychological consequences that this problem presents to later reach the conclusion that the index of psychological consequences in women who suffer from workplace harassment, mobbing or moral harassment at work are severe and, on the other hand, there is no effective guarantee in Colombia to regulate, prevent and eradicate harassment.

Keywords: Workplace harassment, mobbing, moral harassment at work, guarantees in the Colombian legal system

Contenido

| | |
|---|----|
| Lista de tablas y figuras | 8 |
| Capítulo I | 9 |
| Planteamiento problema..... | 9 |
| 1.2. Objetivos:..... | 11 |
| 1.2.1. General | 11 |
| 1.2.2. Específicos | 12 |
| 1.3. Justificación | 12 |
| 1.4. Delimitación..... | 13 |
| 1.5. Línea y sublínea de investigación | 13 |
| Capítulo II | 14 |
| Marco Teórico..... | 14 |
| 2.1. Antecedentes | 14 |
| 2.2. Bases teóricas y referentes históricos..... | 17 |
| Capítulo III..... | 49 |
| Metodología Propuesta | 49 |
| Capítulo IV..... | 55 |
| Conclusiones, Análisis y discusión de Resultados..... | 55 |
| Recomendaciones | 64 |
| Referencias..... | 66 |
| Anexos | 70 |

Lista de tablas y figuras**Tablas**

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Síndromes o trastornos más severos en el acoso laboral..... | 32 |
| Tabla 2 Cuestionario de salud general de Goldberg..... | 52 |
| Tabla 3 Resultado Cuestionario a victima #1 | 56 |
| Tabla 4 Resultado Cuestionario a victima #2 | 57 |
| Tabla 5 Resultado Cuestionario a victima #3 | 58 |
| Tabla 6 Resultado Cuestionario a victima #4 | 58 |
| Tabla 7 Resultado Cuestionario a victima #5 | 59 |
| Tabla 8 Resultado Cuestionario a victima #6 | 59 |
| Tabla 9 Resultado Cuestionario a victima #7 | 60 |
| Tabla 10 Resultado Cuestionario a victima #8 | 60 |
| Tabla 11 Resultado Cuestionario a victima #1 | 61 |
| Tabla 12 Resultado Cuestionario a victima #1 | 62 |

Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1 Tipologías de las victimas del mobbing | 26 |
| Figura 2 Peligros relacionados con el estrés. | 36 |
| Figura 3 El trastorno de ansiedad generalizada. | 37 |
| Figura 4 Resultado del cuestionario | 62 |

Capítulo I

Planteamiento problema

El derecho laboral, es una rama del derecho que tiene como objeto, las relaciones jurídicas entre empleadores y trabajadores, tienen su origen en el trabajo prestado de forma personal, voluntaria, colectiva, retribuida y en dependencia con el empresario o independiente y la seguridad social.

Por consiguiente, un tema que compete a esta rama del derecho es el Mobbing, traducido al español como: acoso laboral.

El mobbing o acoso laboral ha venido presentándose como problemática mundial desde hace algunas décadas, específicamente en la de los 80, cuando apenas se empieza a escuchar el término, el cual fue definido en un entorno laboral por un profesor de origen alemán llamado Heinz Leymann (1932-1999) publicando el inventario que identificaba las conductas morales que tenía que soportar el individuo sometido a acoso psicológico, definiendo las palabras acoso laboral como *una situación en la que una persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente durante un tiempo prolongado sobre otra persona en el lugar de trabajo.*

Se puede inferir que el mobbing es un fenómeno reciente que luego de ser definido, fue empleado por Konrad Lorenz (1903-1989), un zoólogo de origen austriaco, que se especializó en el estudio del comportamiento animal, descubriendo que algunos animales ante la presencia de un depredador reaccionaban atacándolo en grupo para defenderse (lo que se conoce como mobbing animal).

Acoso según el diccionario de la Real Academia Española tiene tres significados:

- a) Perseguir, sin darle tregua ni reposo a un animal o a una persona.
- b) Hacer correr a un caballo.
- c) Apremiar de forma insistente a alguien con molestias o requerimientos.

Y con la palabra laboral, se deduce que esta acción de acoso ocurre en un ambiente de trabajo.

Así mismo la ley 1010 del 2006 en el artículo 2 define el Mobbing o (acoso laboral) como toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado o trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo.

Al igual que en la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, se han planteado lo siguiente:

“La violencia en el lugar de trabajo –sea física o psicológica– se ha convertido en un problema mundial que atraviesa las fronteras, los contextos de trabajo y los grupos profesionales. La violencia en el lugar de trabajo – que durante mucho tiempo ha sido una cuestión “olvidada” – ha adquirido una enorme importancia en los últimos años y en la actualidad es una preocupación prioritaria tanto en los países industrializados como en los países en desarrollo. La violencia laboral afecta a la dignidad de millones de personas en todo el mundo. Es una importante fuente de desigualdad, discriminación, estigmatización y conflicto en el trabajo. Cada vez más, es un problema capital de derechos humanos. Al mismo tiempo, la

violencia en el lugar de trabajo aparece como una amenaza grave, y a veces letal, contra la eficiencia y el éxito de las Organizaciones. La violencia causa perturbaciones inmediatas, y a veces perturbaciones de largo plazo, de las relaciones entre las personas, de la organización del trabajo y de todo el entorno laboral” (OIT-OMS, 2002).

No obstante, desde la antigüedad y en la actualidad las víctimas no se atreven a denunciar por impunidad de los demás casos, por miedo al escarnio público, por temor a perder su empleo o porque sienten que no tienen el acompañamiento de garantías jurídicas como manera de defensa.

Esta modalidad popular se entiende como una violencia psicológica porque genera enfermedades y trastornos psicológicos, tales como: Insomnio. Depresión, ansiedad, irritabilidad, pesadilla recurrente y estrés en la persona, hasta el punto de llevarla al suicidio.

Este trabajo de grado se enfoca en el mobbing o acoso laboral hacia la mujer, debido al índice de las estadísticas las cuales indican que este fenómeno es reiterativo en las mujeres. (resultados del informe Cisneros II sobre violencia en el entorno laboral)

Por todo lo anterior surge la pregunta o interrogante ¿Cuáles son las garantías jurídicas contra el mobbing en el derecho colombiano y las consecuencias psicológicas en la mujer?

1.2. Objetivos:

1.2.1. General

Explicar las garantías contra el mobbing en el derecho colombiano y las consecuencias psicológicas en la mujer.

1.2.2. Específicos

- Determinar las características del mobbing a la mujer.
- Identificar las consecuencias psicológicas del mobbing en la mujer.
- Analizar las garantías jurídicas contra el mobbing y las consecuencias psicológicas en la mujer en el derecho colombiano.

1.3. Justificación

El presente trabajo de grado se encarga de explicar las garantías jurídicas que poseen las mujeres frente al mobbing en el derecho Colombiano, identificando las características y consecuencias psicológicas de este, debido al aumento en gran proporción, afectando la salud psicológica y física del género femenino, que como menciona la OIT (Organización Internacional del Trabajo) en la hoja informativa que conceptualiza el mobbing contra la mujer *El acoso laboral tiene graves consecuencias para la salud física y emocional de la persona que lo sufre, así como para su desempeño laboral. La prevalencia del acoso laboral es tan frecuente que se estima que alcanza ya dimensiones epidémicas (OIT 2000).*, se quiere hacer saber que se tienen opciones y medios de defensa para acreditar la conducta de acoso laboral, que como víctimas se cuenta con los medios probatorios que ofrece la ley procesal civil, que muchas mujeres por falta de conocimiento y de medios de información no se encuentran enteradas; también, lograr no solo acoger el tema dirigiéndonos a las victimas si no a los empleadores, creando conciencia y que como menciona el Ministerio de la Protección Social en su punto 2.1 en la intervención realizada en la **Sentencia C-780/07** sensibilizar.

2.1.- Para empezar, señala que la Ley 1010 de 2006 encuentra fundamento en principios como la dignidad, el trabajo, la solidaridad y la prevalencia del interés general, al igual que se inspira en el contexto de la amplia

normatividad internacional, entre la que se destacan los convenios y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo. De otra parte, expone que una de las finalidades de dicho texto legal es “sensibilizar a las personas en general y concretamente a estas en su ámbito laboral que dicho espacio debe ser saludable, confortable y acogedor en procura de lograr no solo el bienestar individual sino también el organizacional, que redunde en mejores perspectivas a todo nivel.

Finalmente, el motivo que llevó a investigar el impacto del mobbing es, además, de defender el género femenino como antes ya mencionado, es lograr crear conciencia para toda la comunidad lectora ya que no solo es un caso que se presenta diariamente, son muchas las mujeres que sufren de acoso laboral.

Es un tema grave porque en muchas ocasiones es causado por el hecho de salir embarazadas, por llevar un vestido, por no aceptar una salida, y es aquí que cruzan la delgada línea que hay con el acoso sexual; con este trabajo se quiere contribuir al conocimiento e incentivar la divulgación de erradicar esta problemática.

1.4. Delimitación

Esta investigación sobre el mobbing o acoso laboral y las consecuencias psicológicas en la mujer es en el territorio colombiano.

1.5. Línea y sublínea de investigación

Neurociencia cognitiva y salud mental: Relaciones individuo – estado, democracia y ciudadanía.

Capítulo II

Marco Teórico

“Humillar, maltratar, sobrecargar de obligaciones, extender arbitrariamente la jornada laboral y burlarse de una persona son muestras de acoso” (Bornacelli V, F. 2007. p.4)

2.1. Antecedentes

En primer lugar, el acoso laboral es una conducta que con el pasar de los años se ha vuelto más repitente, dejando consecuencias psicológicas severas en el ser humano. En tal sentido (Peralta. M, C. 2004) psicóloga de la Universidad Javeriana en la Revista de Estudios Sociales a través de su artículo “El acoso laboral – mobbing – perspectiva psicológica” realiza un recorrido por los años 90 para definir el acoso laboral o mobbing.

De la misma forma busca permitirle a la psicología una comprensión distinta de las relaciones laborales. Por otra parte se señala que la cotidianidad laboral colombiana indica que las relaciones de trabajo en nuestro país surgen de esperanzas, motivaciones, frustraciones, miedos frente al mundo laboral por lo que de ahí se desprende el término de hostigamiento laboral el cual fue empleado por el etólogo Konrad Lorenz para describir el comportamiento de los animales, mientras que hoy en día se utiliza como sinónimo de agresión, acoso laboral y psicológico, intimidación, terror psicológico, afectación, entre otros.

Zarpf, Knorz y Kulla (1996) mencionan 7 aspectos en los que este hostigamiento, mobbing o acoso laboral se centra: el primero es cómo le asignan tareas que no le corresponden a la persona ultrajada, el segundo es el aislamiento social, el tercero es la falta de intimidad, la

cuarta es la violencia física (tipo sexual), el quinto se trata de los ataques a las creencias de las personas, el sexto y no menos importante son las agresiones verbales y por ultimo rumores que desacrediten a la persona. Así mismo la autora continúa describiendo las conductas del acoso laboral y no obstante manifiesta que es de vital transcendencia distinguir el mobbing de un estilo de trabajo exigente en el que se asumen responsabilidades de manera equitativa y planeada.

Así mismo en la publicación titulada *El Acoso Laboral En Colombia* del autor Fernando Motta Cárdenas (18 De noviembre De 2007) se busca comparar el manejo que se le ha dado al acoso laboral dentro de la legislación Colombia a través del tiempo.

Inicialmente con este texto se lograr observar como el autor menciona que para Colombia el acoso laboral es un tema nuevo, que se encuentra regulado por la ley 1010 de 2006, y pretende comparar el manejo que se le está dando al acoso laboral en España y Colombia, se preocupa considerablemente que a pesar de existir esta problemática, para Colombia el acoso laboral es un tema nuevo, y que por esta razón existe poca jurisprudencia, razón por la que presenta una tabla en la cual demuestra la cantidad de casos que se registraron en el año 2006, cuántos fueron resueltos y hasta qué punto llegaron, entonces la pregunta es ¿existe legislación suficiente para que estos casos de acoso laboral queden resueltos? Es lo que a simple vista quiere hacer ver este autor, comparando la legislación colombiana con España.

El autor según y cómo se desarrolla el trabajo utiliza una metodología cuantitativa ya que inicia como una Investigación histórica que reconstruye los hechos históricos para describir su evolución y entregar datos verificables, y encontrar la explicación de este problema a partir de la observación y la experiencia de esos casos reales que al final arrojan una cifra de la cual se logra inferir que tan grande o si se ha logrado mejorar con respecto al tema.

Después de haber estudiado las diferentes normatividades existentes en la legislación colombiana, de mencionar sanciones existentes para aquellos que se aprovechen de su poder dentro de una relación laboral, bien sea por superioridad jerárquica o económica, de resaltar que la ley 1010 de 2006 menciona específicamente que su principal objetivo es:

ART 1: Definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública. Son bienes jurídicos protegidos por la presente ley: el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral y el buen ambiente en la empresa.

Menciona que Colombia es un estado social y democrático que defiende la posición que a pesar que el hombre es un individuo, no puede desarrollarse ni crecer de esta misma forma, que necesita agruparse sin permitir que entre los mismos afecten su dignidad humana, y que esta no debe medirse por su capacidad laboral por su categoría profesional o por la posición que posea en su lugar de trabajo, debe medírsele por su condición de ser humano, lleno de ganas, metas, expectativas, y sueños.

Concluye que se deben crear mecanismos de defensa contra el mobbing o acoso laboral, en la posición de garante por parte del estado y como unidades de producción por parte de las empresas, ya que debe ser una prioridad proteger al trabajador y conservar su integridad física y psicológica de esas situaciones que intenten o pongan su dignidad humana en peligro.

Adicionalmente se quiere correlacionar con los anteriores planteamientos el artículo titulado *La espiral del Mobbing* de los autores Miguel Barón Duque, Lourdes Munduate Jaca & Ma. José Blanco Barea de la Universidad de Sevilla publicado en el año 2003, que tiene como objetivo invitar a la reflexión sobre la importancia de este fenómeno (acoso laboral) y su evolución en la persona afectada. Al igual, se pretende formar los pases de poder en la que puede apoyarse el ejercicio de acoso y plantear soluciones para las partes afectadas.

En primera medida se habla de la delimitación del fenómeno del mobbing el cual indica que el concepto es utilizado desde la década de los 80 y Leyman (1996) establece que una persona es objeto de mobbing si se encuentra expuesta al menos a una actuación negativa cada semana, durante un periodo mínimo de 6 meses.

También se menciona que el objeto del mobbing es la adscripción de la conducta de la víctima a los intereses de la figura que lo ejerce, llegando a provocar el vacío emocional del acosado; es por esto que en tal investigación se trata de allanar las consecuencias psicológicas del acoso moral en el trabajo.

2.2. Bases teóricas y referentes históricos

Se realiza una reconvención por distintos autores que conceptualizan el foco de esta investigación: el acoso laboral, donde se indica de acuerdo a la monografía de grado de (Jiménez Escorcía, Y. 2017) que el acoso laboral es *todas aquellas conductas de intimidar, insultar, maltratar, agredir física o verbalmente a una persona en el ámbito laboral.* (p. 1)

A su vez es descrito también por (Giraldo, J. 2005) como *mobbing*, un fenómeno que trata del abuso emocional y las conductas agresivas y hostiles que se ejercen de manera constante entre compañeros de trabajo y/o desde un superior hacia su subordinado.

El acoso laboral es también toda conducta abusiva (gesto, palabra, actitud, comportamiento) que afecta por su continuidad contra la dignidad o la integridad psíquica o física de una persona, así lo manifiesta (Peña P. 2013) en su libro de acoso laboral de acuerdo a un concepto acogido de la psiquiatra francesa M.F HIRIGOYEN al igual que el Instituto de salud e higiene en el trabajo sobre el acoso psicológico en el trabajo cuando lo define como *la exposición a conductas de violencia psicológica, dirigidas de forma reiterada y prolongada en el tiempo hacia una o más personas por parte de otra/s*.

Con lo anteriormente planteado, se concreta que el acoso laboral o comúnmente llamado *mobbing* no es un conflicto, tampoco un enfrentamiento con un jefe, ni el exceso de trabajo, no es acoso sexual; el acoso laboral es una coacción que pretende que el empleado o empleador según sea el caso, tenga un hostigamiento y se prolongue en su jornada laboral, que tenga como finalidad hacer daño en la salud psicológica del acosado y termine por marcharse de la empresa.

En el mundo y específicamente en este país (Colombia) el capital humano es un factor relevante, debido a que en cada organización los empleados son el alma mater. Se habla de empleados porque de acuerdo a los antecedentes descritos anteriormente las personas que sufren *mobbing*, acoso laboral o acoso moral en el trabajo son los subordinados, y las personas que ejercen las conductas negativas son las que se creen con poder para hacerlo.

Dicha problemática *Mobbing* (termino tomado de la etología- estudio científico del comportamiento humano y animal) traducido al español es acoso laboral y viene del verbo en ingles to mob, con el significado antes aludido, (ser atropellado o atacado por una multitud). En este término se detallan comportamientos individuales o de grupo en el que se constituyen relaciones de acoso y hostigamiento entre los integrantes de un equipo de trabajo. Es una conducta pluriofensiva y destructiva que viola varios derechos fundamentales como el derecho a

la intimidad, salud, dignidad, trabajo consagrados en la constitución política de Colombia citados posteriormente:

*Artículo 15. Todas las personas tienen derecho a su **intimidad** personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en los bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. En la recolección, tratamiento y circulación de datos se respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución (...)*
(Apartado del artículo 15 de la Constitución política de Colombia)

*Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, **la salud** y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.* (Artículo 44 de la Constitución política de Colombia)

Artículo 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas. (Artículo 25 de la Constitución política de Colombia).

Es por esto que se realiza una revisión sistemática e histórica de autores que han establecido términos y definiciones del fenómeno *mobbing*, encontrando así:

En 1976 el término utilizado por Brodsky fue Harassment, que era intentos repetidos y persistentes por parte de una persona de atormentar, agotar, frustrar, o lograr una reacción de otra persona. (Trujillo, Valderrabano, & Hernández, 2007)

En 1987 es Thylefors el que utiliza el termino como Scapegoating, mencionó que una o más personas durante un periodo de tiempo son expuestas de manera repetitiva. (Trujillo, Valderrabano, & Hernández, 2007)

En 1989 Matthiesen, Raknes y Rokkum sacan a colación el termino mobbing definiéndolo como una o más conductas y reacciones duraderas y repetidas de una o más personas de su grupo de trabajo. (Trujillo, Valderrabano, & Hernández, 2007)

De la misma manera Leymann en 1990 definiendo el termino mobbing o Psychological Terror lo determina como aquella comunicación no ética y hostil dirigida de modo sistemático por una o más personas principalmente hacia una persona. (Trujillo, Valderrabano, & Hernández, 2007)

Y seguidamente en 1990 lo nombraban Health endangering leadership, en 1991 fue workplace trauma, en 1992 bullying, en 1994 petty tyranny y Harassment, en 1996 Harassment, 2002 y 2003 Mobbing. (Trujillo, Valderrabano, & Hernández, 2007)

En este orden de ideas, Brodsky, poeta ruso-estadounidense de origen judío, fue el primer autor en referirse a un trabajador hostigado en 1976 centrándose en el escrito en lo duro que era la vida del trabajador en la cual hay accidentes laborales, agotamiento físico, horarios excesivos, tareas repitentes, entre otras actividades.

Del mismo modo Konrad Lorenz, considerado uno de los padres de la etología (estudio científico del comportamiento humano y animal) y médico austriaco, al trabajar en un estudio del comportamiento animal utilizó el término mobbing para referirse al ataque de un grupo de animales pequeños que acosaban a un animal solo de mayor tamaño (Lorenz, 1991), pero el primero en utilizar el término como un verdadero problema fue el sueco Heinz Leymann en la década de 1980 encontrado un comportamiento hostil a largo plazo en empleados en sus lugares de trabajo.

Concluyendo con los diversos conceptos de diferentes autores sobre el acoso laboral (mobbing), es necesario dar a conocer los diferentes tipos del mismo.

El mobbing se puede clasificar de dos maneras: según la posición jerárquica o según el objetivo.

Acoso laboral según la posición jerárquica

Dependiendo de la posición jerárquica, el mobbing puede ser:

- **Mobbing horizontal**

Este tipo de mobbing **se caracteriza porque el acosador y la víctima se encuentran en el mismo rango jerárquico**. Es decir, que suele darse entre compañeros de trabajo, y las repercusiones a nivel psicológico para la víctima pueden ser devastadoras.

Las causas de este tipo de acoso laboral pueden ser muchas y variadas, aunque las más comunes son: para forzar a un trabajador a conformarse con determinadas normas, por enemistad, para atacar al más débil, por las diferencias con la víctima, o por falta de trabajo y el aburrimiento.

- **Mobbing vertical**

El acoso laboral vertical recibe este nombre porque o bien el acosador se encuentra en un nivel jerárquico superior a la víctima o se encuentra en un nivel inferior a ésta. Por tanto, existen dos clases de mobbing vertical: ascendente y descendente.

El descendente es el mas comun, ya que va dirigido de un superior o jefe a su subordinado ejerciendo presión aprovechandose de su rango. (Necesita de la complicidad de los administradores de la empresa) (Acoso Laboral algunos momentos característicos, 2003).

El ascendente es cuando el superior jerarquico o jefe sufre de acoso laboral por parte del empleado o subordinado y se da cuando éste se niega a aceptar el cargo de su superior. (Acoso Laboral algunos momentos característicos, 2003).

Acoso laboral según el objetivo

En función de los objetivos que el hostigador pretenda conseguir con el mobbing, este puede clasificarse de la siguiente manera:

Mobbing estratégico. Este es un tipo de acoso descendente o “institucional”. Se caracteriza porque el mobbing forma parte de la estrategia de la empresa, y el objetivo suele ser que el acosado rescinda su contrato de forma voluntaria. De esta manera, la empresa no tiene que pagarle la indemnización que le correspondería por despido improcedente.

Mobbing de dirección o gestión

Este tipo de mobbing es llevado a cabo por la dirección de la organización, generalmente por varios motivos: para prescindir de un trabajador poco sumiso, para llegar a situaciones de esclavismo laboral o para acabar con un trabajador que no se ajusta a las expectativas del jefe (por ejemplo, por estar demasiado capacitado o para dejarle en evidencia).

Además, este tipo de acoso laboral puede realizarse para maximizar la productividad de la empresa a través del miedo, empleando amenazas reiteradas de despido en caso de no cumplir los objetivos laborales.

Mobbing perverso

El acoso laboral perverso hace referencia a un tipo de mobbing que no tiene un objetivo laboral, sino que las causas se encuentran en la personalidad manipulativa y hostigadora del acosador. Es un tipo de mobbing muy perjudicial porque las causas que producen el acoso no pueden solucionarse implantando otras dinámicas de trabajo mientras la persona que acosa siga en la organización o no sea reeducada.

Este tipo de acosador suele llevar a cabo el mobbing frente a la víctima, sin testigos. Es muy seductor y rápidamente consigue la confianza de los demás. Es habitual que el mobbing perverso sea un mobbing horizontal o ascendente.

Mobbing disciplinario

Este tipo de mobbing se emplea para que la persona acosada entienda que debe “entrar en el molde”, porque si no lo hace será castigada. Pero con este tipo de acoso no solo se infunde miedo en las víctimas, sino que también advierte a los demás compañeros de lo que podría sucederles de actuar así, creando un clima laboral en el que nadie se atreve a llevar la contraria al superior.

También se emplea en contra de esas personas que tienen muchas bajas laborales, mujeres embarazadas, y todos aquellos que denuncian el fraude de la institución (por ejemplo, el contable que presencia sobornos por parte de la empresa. (piñuel,I.(2003)

Causas y características del acoso laboral

Pueden existir muchísimas causas de acoso laboral pero la mas comun entre lo estudiado son los celos y la envidia que le genera al acosador la victima.

Se dice que el acoso laboral podría darse si no hay cultura organizacional debido a que ésta orienta la información que perciben los empleados y genera emociones o actitudes evitando así la envidia o celos que incitan al acosador a buscar su víctima. *Si las personas se comprometen y son responsables, se debe a que la cultura laboral se los permite* (Trujillo, Valderrabano, & Hernández, 2007 (Serna, 1997))

Por su parte, el clima organizacional es también considerado un factor importante dentro del mobbing, ya que es el ente generador de comportamientos y actitudes de tranquilidad o enfrentamiento en el trabajo; es el ambiente en el trabajo que es distinguido directa o indirectamente por los empleados.

Cada empleado (victima) posee unas características psicológicas tan como lo son sus actitudes, las percepciones, la inteligencia emocional, la personalidad, y lo que hace que sea candidato (a) a ser víctima del mobbing es alguna cualidad o rasgo que haga que sobresalga en el resto del grupo, por ejemplo, sea eficaz, capacidad profesional superior, aceptación, felicitaciones recibidas, entre otras.

De igual manera se da cuando el trabajador no acepta ordenes de otra u otras personas porque no pertenece a la parte empleadora o en su efecto cuando se disfrutan situaciones personales que la contraparte no ha podido vivenciar, pero más aún cuando la persona acosadora

se encarga de infundir miedo en las personas con el fin de mantearse en el poder y llegar a hostigar y dañar a una persona tanto que si queda impune los demás trabajadores lo respetarán.

El acoso laboral busca o tiene como objetivo intimidar, derivar la potencia del pasivo para que éste abandone su trabajo y muchas veces esta situación es justificada con que el empleador ya había decidido despedir a la víctima por lo que queda brindarle una generosa indemnización y para lograrlo hay que lograr que el rendimiento del empleado baje mediante malas prácticas afectando su salud psicológica.

Esta problemática tiene unas partes, entre ellas se encuentra el acosador el cual es la(s) persona(s) encargada de la organización dirigiéndose sistemáticamente en contra de sus trabajadores, conducta que se define como patológico, de carácter psicótico. (Hirigoyen, 2001; Piñuel y Zavala, 2001, p. 340). El acosador tiene como misión destruir la resistencia psicológica de la víctima para eliminarla de su puesto de trabajo teniendo las siguientes actitudes: a) limita la comunicación de la víctima, b) limita el contacto social de la víctima, c) desprestigia a la víctima d) compromete la salud del acosado.

Los acosadores son personas inseguras que buscan a sus víctimas porque piensan que son una amenaza para su puesto de trabajo; (Por lo general es un jefe o un superior, solo en pocas ocasiones va de un subordinado a un jefe). Éstos se distinguen por ser manipuladores (hacer cambios o alteraciones en una cosa interesadamente para conseguir un fin determinado), cobardes (ante una situación de dificultad o enfrentamiento, se sienten invadidas por un miedo desmedido que no les permite actuar con valor), agresivos (que implica provocación o ataque), oscuros, sin sentido de culpabilidad, falsos (as), entre otras características que inclinan a que se piense que tienen ellos trastornos psicológicos o personalidades conflictivas debido a su necesidad de destruir y controlar su entorno. Tienen un perfil de psicoticismo, es decir: una

persona fría, distante, inestable emocionalmente, orgulloso y con un gran concepto de sí mismo; también es un individuo con un alto nivel de neuroticismo.

La víctima de dicho inconveniente no tiene un perfil psicológico en específico lo que quiere decir, que cualquier persona puede ser víctima de mobbing, y aún más los excelentes trabajadores, los participativos, con iniciativa y proactivos. Por lo cual se muestra a continuación la siguiente figura que nos muestra un poco las tipologías de las víctimas según distintos autores.

| González de Rivera (2000) | Piñuel y Zavala (2001, p. 58) | Hirigoyen (1999, pp. 63-69) |
|---|--|---|
| • Los envidiables. Personas brillantes y atractivas | • Elevada ética, honradez y rectitud, así como un alto sentido de la justicia | • Persona con escrúpulos que tiene tendencia natural a culparse |
| • Los vulnerables. Individuos con alguna peculiaridad o defecto | • Autónomas, independientes y con iniciativa | • Persona transparente que... |
| • Los amenazantes. Individuos activos | • Altamente capacitadas por su inteligencia y aptitudes, que destacan por su brillantez profesional | • Persona vital |
| | • Populares, líderes informales entre sus compañeros o con carisma de líderes de grupo | • Persona con escrúpulos que tiene tendencia natural a culparse |
| | • Con un alto sentido cooperativo y de trabajo en equipo | • Persona transparente que... |
| | • Con elevada empatía, sensibilidad, comprensión del sufrimiento ajeno e interés por el desarrollo y el bienestar de los demás | • Persona vital |
| | • Con situaciones personales o familiares altamente satisfactorias y positivas | • Persona con escrúpulos que tiene tendencia natural a culparse |

Figura 1. Tipologías de las víctimas del mobbing / Trujillo, Valderrabano, & Hernández, 2007)

“Las personas más vulnerables a ser víctimas de acoso laboral son: mujeres de 35 a 45 años de edad, con gran respeto por las normas sociales, preocupados por su imagen, autónomos, profesionales, apreciados por los demás, personas con un tipo de discapacidad y antigüedad en la empresa” (Ávila. A. Et.al 2016).

Dependiendo el entorno en que se encuentre la víctima puede tener cavidad el mobbing, algunas de estas características que benefician la emersión de este problema son la rigidez de la

organización, desorden interno, competitividad interpersonal, ausencia de tareas importante, falta de supervisión honesta, desconfianza, posiciones de dirección o liderazgos excesivas, que sin prevenciones o mecanismos de control pueden ser efectivas; varios autores mencionan que las empresas no son las portadoras de acoso.

El acoso moral en el trabajo tiene 4 etapas mencionadas por Leymann (1997):

1. La aparición de algún incidente crítico.
2. La persecución sistemática.
3. La intervención de superiores.
4. El abandono del trabajo. (No todas las veces se da esta etapa, debido a que logran parar a tiempo el hostigamiento)

La primera fase (de conflicto) inicia con el hostigamiento, sintiéndose la persona medianamente afectada, un poco confusa por la situación pero con fe en que todo pasará; entonces comienza a reflexionar sobre los errores que ha cometido para ver si ha fallado en algo y si persiste la conducta negativa se crea una preocupación y cabe resaltar que la excesiva preocupación genera estrés y por ende se crean trastornos en el sueño; de ahí la importancia a nivel psicológico de esta investigación. Luego, la víctima identifica a su acosador(a) e intenta resolver el percance de una manera poco vistosa para no quedar expuesto a ser despedido por un enjuiciamiento (tras esta decisión la víctima suele quedar sometida a un peor hostigamiento).

La segunda fase (de estigmatización) (señalar) es patrocinada por el acosador y viene con un hostigamiento más fuerte por lo anteriormente planteado en la fase I, con el objeto de atemorizar a la víctima.

La tercera fase (de intervención desde la organización) se da debido al aumento de hostigamiento y temor de la víctima, es donde comienza a expresar lo mal que está pasando en su

jornada laboral ante personas que quizás pudieran ayudarle a enfrentar, resolver dicho problema (se dirige a personas con capacidad de influencia para solucionar conflictos en la organización) y no salga afectada laboralmente; con lo que no cuenta la víctima es que en la búsqueda de ayuda lo rechancen y se sienta marginado, aislado, presente síntomas psicológicos severos como la ansiedad, estrés, culpa, entre otras alteraciones mentales. (En esta etapa se alcanzan ya a percibir consecuencias psicológicas del mobbing).

La cuarta y última fase (de marginación) es la del abandono del trabajo, la víctima se siente completamente sola, ve su salud deteriorada lo que ocasiona faltas constantes a su puesto de trabajo, ya sea por incapacidades continuas, excusas domésticas entre otras para evitar ir a trabajar.

A pesar de estas repetitivas conductas negativas de mobbing, acoso laboral o acoso moral en el trabajo las organizaciones laborales siguen siendo burocráticas, con sobrecarga en los trabajos, con condiciones laborales inseguras y menudamente con amenazas de despido teniendo como consecuencias para dichas entidades como condiciones peligrosas en el trabajo, costos laborales por indemnización, mala imagen de la empresa, baja moral de sus trabajadores, cambios de personal constantemente, gastos relacionados con inasistencias del trabajador, terapias, ayuda médica e incumplimiento de disposiciones legislativas como demandas civiles y penales. (Pinuel y Zavala, I. 2001) Al mismo tiempo en algunas ocasiones los empleadores no se enteran de dicho acoso porque lo hacen en privado no siendo consciente la víctima de lo que realmente está sucediendo y cuando lo evidencia es demasiado tarde, además las personas que están alrededor no hablan por miedo o por culpa convirtiéndose en cómplices indirectos del acosador, entre otras palabras llamados “testigos mudos”.

Sintomatología del mobbing

De acuerdo a varias investigaciones, y a la revisión sistemática que se ha venido haciendo, se concluye que algunos de los síntomas que manifiestan las personas víctimas de acoso laboral son:

- problemas de sueño: se considera que una persona tiene este problema, cuando no logra conciliar el sueño o permanecer dormido, en su efecto quedarse dormido en lugares inapropiados.
- dolores musculares: puede sentir dolor en un área específica del cuerpo o puede sentir que le duele todo el cuerpo. Algunos dolores musculares son levemente molestos, mientras que otros pueden ser intensos. Pueden durar poco tiempo o pueden ser constantes durante mucho tiempo.
- pérdida de concentración: incapacidad para centrarnos y atender al estímulo que debemos atender.
- Irritabilidad: capacidad que posee un organismo vivo de reaccionar o responder de manera no lineal frente a un estímulo.
- pérdida del interés en actividades: o también conocida como la anhedonia que básicamente es menor capacidad para sentir placer. Los que la poseen presentan una sensación profunda de apatía y desgana. Es un síntoma central del trastorno depresivo mayor, pero también puede ser un síntoma de otros trastornos de la salud mental. Todo esto ligado con las consecuencias psicológicas que mas adelante se comentarán.

A su vez, existen síntomas físicos y emocionales que también caracterizan a una persona víctima del acoso laboral (terminado como consecuencias psicológicas severas):

- Náuseas: es la sensación de tener ganas de vomitar.

- Migraña: son dolores de cabeza debilitantes en un área de la cabeza.
- problemas cutáneos: Afecciones en la piel.
- Pérdida del apetito: Cuando no se siente hambre, no se siente interesado en comer.
- dolores estomacales: Es el dolor que se siente en el área entre el pecho y la ingle.
- Sudoración: Liberación de un líquido salado por parte de las glándulas sudoríparas del cuerpo.
- Temblores y el consumo de sustancias tales como alcohol, tabaco y alucinógenos
- Ansiedad: Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad.
- Aislamiento: Separado de otras cosas.
- Pérdida de autoestima y seguridad en sí mismo: Se refiere a una percepción de nosotros mismos que impide percibirnos como personas valiosas, talentosas, etc.
- Sentimiento de tristeza y depresión: Estado anímico que ocurre por un acontecimiento desfavorable que suele manifestarse con signos exteriores como el llanto, pesimismo, melancolía, falta de ánimo, baja autoestima, en otros estados de insatisfacción.
- Ataques de pánico: es un episodio repentino de miedo intenso que provoca reacciones físicas graves cuando no existe ningún peligro real o causa aparente.
- Cambios de humor: Esto significa que la persona experimenta varias emociones diferentes en un corto periodo de tiempo.
- Pérdida de satisfacción laboral: La persona implicada no siente gusto de estar en el trabajo.

- Conductas de evitación: se caracterizan por una obsesión en evitar el contacto social con otras personas creando una “barrera” invisible que los aísla de los demás.

¿Qué son consecuencias psicológicas?

Se tiene en cuenta que la consecuencia es un hecho o suceso producido o que resulta inevitable y forzosamente de otro y el termino psicologica va relacionado a los procesos mentales de la persona; entonces se podría definir como consecuencia psicologica el acontecimiento ligado con el juicio mental de la persona luego de haber vivido un momento determinado, en ese caso consecuencias psicologicas del acoso laboral.

Consecuencias psicologicas en el acoso laboral

El mobbing puede originar enfermedades ocupacionales rígidas e imposibilidad para generar ingresos, reclusión social y hasta suicidio. Continuamente crea síndromes clínicos de desórdenes mezclados físicos y mentales que incapacitan a la persona que lo sufre.

Las consecuencias del acoso moral en el trabajo, mobbing o acoso laboral pueden ser de distinta naturaleza como también afectar varios espacios de acuerdo al trabajador afectado.

- Nivel Físico

Correlacionado con la sintomatología ya presentada, se da desde dolores y trastornos funcionales hasta trastornos orgánicos.

- Nivel Social

Es posible que estos individuos lleguen a ser muy susceptibles e hipersensibles a la crítica, sintiendo desconfianza y conductas de aislamiento, retraimiento entre otras conductas de inadaptación social.

- Nivel psíquico

En este nivel las consecuencias están asociadas con la sintomatología ya descrita, y el eje principal es la ansiedad: la estadía de un miedo continuo ligado con sentimiento de amenaza. Se dan otros trastornos como emocionales/distorsiones cognitivas en los cuales se encuentran los síndromes de estrés postraumático, síndrome de ansiedad generalizada, trastornos depresivos graves e incluso suicidas. Menoscabo de la autoestima y de la confianza en sí mismo, progreso del sentimiento de culpa, trastornos psicológicos (Insomnio, hipervigilancia, fatiga, cambios de personalidad, dificultades de concentración, irritabilidad), indecisión y falta de confianza, recuerdos y sueños recurrentes de los hechos traumáticos, impresión de estar reviviendo la experiencia traumática, alucinaciones, flashback, efecto de malestar intenso al someterse a situaciones parecidas (por ejemplo, al tener que principiar en un trabajo) y reducción del interés en las acciones periódicas, sociales o de fiesta.

Mangili (2005) menciona que también se pueden manifestar síntomas de fobia específica, un temor irracional a un objeto, actividad o situación específica tal como ir al trabajo.

En la presente investigación se quiere intensificar, dar a conocer el concepto, y modus operandi de los trastornos más severos los cuales son lo que se muestran a continuación.

Tabla 1.

Síndromes o trastornos más severos en el acoso laboral.

| Síndrome o trastorno | Causas del síndrome o trastorno | Características del síndrome o trastorno | Posible curación del síndrome o trastorno |
|---|---|---|---|
| Síndrome de estrés postraumático | Evento traumático (accidente de tránsito, desastre natural, | Los síntomas pueden incluir reviviscencias, pesadillas y angustia | Terapia de conversación: que busca a identificar al |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | <p>agresión física/ verbal o violencia sexual) Problemas mentales hereditarios. La forma en la que el cerebro regula las sustancias químicas y las hormonas que el organismo libera en respuesta al estrés</p> | <p>grave, así como pensamientos incontrolables sobre la situación.</p> | <p>paciente que causa el trastorno y cómo manejarlo. Medicamentos, como los antidepresivos que buscan controlar síntomas como tristeza, ira, sensación de vacío interno.</p> |
| <p>Síndrome de ansiedad generalizada</p> | <p>Diferencias en la química y la función del cerebro, Genética, Diferencias en la forma de percibir las amenazas, Desarrollo y personalidad.</p> | <p>Es muy común observar personas con una vida muy estresante y cuando la ansiedad y la preocupación se convierten en un obstáculo para avanzar, se puede padecer en la niñez o en edad adulta. Algunos síntomas son pensar mucho los</p> | <p>No hay cura exacta, pero se puede disminuir el efecto de los síntomas, busca ayuda inmediata que ayude a identificar que causa la ansiedad, establecer prioridades para administrar correctamente el tiempo y evitar el consumo de bebidas no saludables como el</p> |

planes y esperar el alcohol, drogas
peor resultado de cafeína.
estos, percibir
situación
amenazantes cuando
no lo son, dificultades
para enfrentar
situaciones de
incertidumbre.

Trastorno depresivo

Se caracteriza por No tiene cura pero
causas una tristeza hay formas de
extrema, disminución evitarlo, contralando
del interés en ciertas el estrés, levantar el
actividades, afecta autoestima,
directamente a los tratamiento
sentimientos. Pueden psicológico con el fin
presentarse a que no se convierta en
cualquier edad. Los un círculo vicioso.
síntomas incluyen
tristeza, ganas de
llorar, desesperanza,
enojo, irritabilidad o

frustración, falta de
energía.

Nota. *Elaboración propia 2020.*

Stavroula Lek, Amanda Griffiths y Tom Cox manifiestan que el estrés laboral es la fuerza que puede tener el sujeto ante pretensiones y coacciones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar el entorno.

Según Leymann y Gustaffson (1996), las personas que sufren de acoso laboral de manera intensa, presenta una alta probabilidad de padecer un Trastorno de Estrés Postraumático, que es resultado de la inestabilidad entre las exigencias a las que se enfrentad la persona afectada como ya se indica anteriormente. Esta consecuencia psicológica puede darse debido a la mala organización en el trabajo, a quién se le otorgan funciones y la manera en que estas se otorgan puesto que si el trabajador sintiera un apoyo indispensable para realizar dicha función de la cual tiene medio o poco conocimiento sería menos la posibilidad de que sufriera estrés laboral.

El trastorno de estrés postraumático tiene alcance debido a un acontecimiento estresante ya sea breve o con larga duración que tiene una naturaleza amenazante o desastrosa, a su vez se caracteriza por estar desatado por la exhibición a una o más prácticas traumáticas y el sujeto (paciente presenta un detrimento significativo del funcionamiento en este caso laboral.

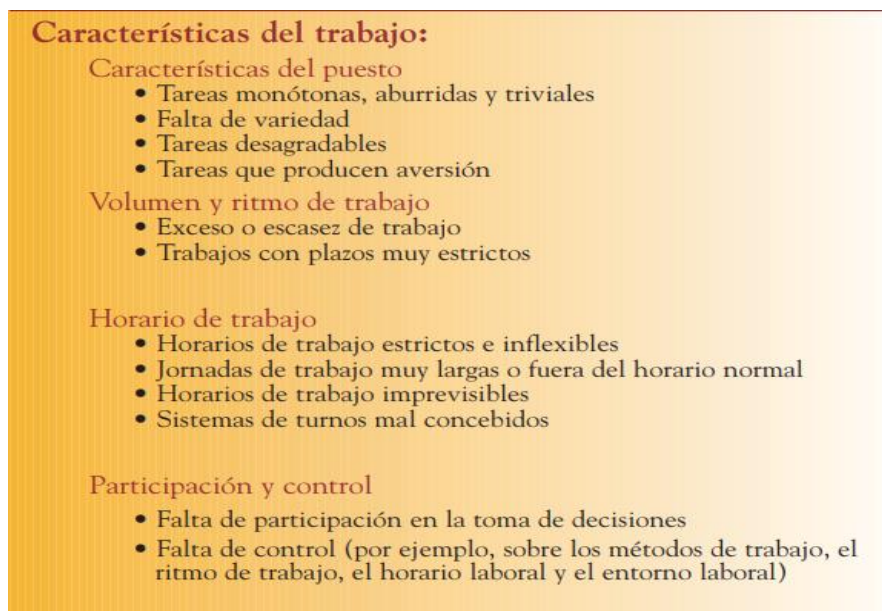


Figura 2. Peligros relacionados con el estrés. Tomado de Serie de la salud de los trabajadores N°3/ La organización del trabajo y el estrés: Estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. (2004)

Las personas que sufren este tipo de estrés lo viven como una amenaza constante hacia su integridad física, como se menciona en la tabla una agresión física o violencia sexual, sin embargo, el estrés postraumático por causa de acoso laboral tiene ciertas características mencionadas por (Piñuel,2013) como sentir amenaza constante de la pérdida de trabajo, ruina de la carrera profesional, pérdida del sustento económico. Sufren de Flashback, lo cual implica recordar el acoso. El estrés postraumático puede darse a cualquier edad, se dice que los síntomas pueden evidenciarse dentro de los tres primeros meses después del trauma y su posible tratamiento o curación incide en tratamientos de diferentes tipos de psicoterapia y medicamentos para controlar los síntomas.

Algunas de las terapias son la de cognitivo – conductual que es enfocada en la modificación de las respuestas emocionales, pensamientos y comportamientos negativos y la otra terapia es la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares que consiste en

reducir el estrés mediante movimientos oculares; como medicamento se comúnmente se utiliza un inhibidor selectivo de la re-captación de serotonina.

Por su parte el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) está ligado con la afectación del estado mental, social y la salud del sujeto (paciente). De acuerdo al artículo publicado en el boletín de información clínica terapéutica de la academia nacional de medicina (2012) *el TAG es el trastorno de ansiedad más visto por el médico general con una prevalencia entre la población general de alrededor del 3% y entre el 5-7 % entre los pacientes que acuden a la consulta de atención primaria. A su vez indica que las mujeres son 2 veces más afectadas por este cuadro que los hombres.*



Figura 3. El trastorno de ansiedad generalizada. Tomado de Boletín de Información Clínica Terapéutica de la Academia Nacional de Medicina. 2012;21(3):1-2.

La sintomatología que presentan los pacientes (empleados) como es el caso de los que resulten tener esta consecuencia psicológica debido al acoso laboral son: insomnio, cefalea,

dolores musculares, fatiga y síntomas de malestar gastrointestinal; El criterio diagnóstico del TAG comprende: Ansiedad y preocupación con duración de 6 meses, el empleado o paciente no puede controlar su preocupación.

Esta patología es una de las más habituales en los sujetos pasivos del mobbing, es un síndrome que se puede tratar con terapias de atención plena, terapia cognitiva conductual, psicoanálisis y psicoterapia con medicamentos como inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina, ansiolítico que alivia la ansiedad y tensión promoviendo el sueño y el antidepresivo para combatir la depresión. Además, se requiere un cuidado personal profundo basado en ejercicio físico, técnicas de relajación y control del estrés.

Y finalmente el tercer trastorno es el de la depresión que es una variación del humor en la que se destaca un ánimo deprimido, falta de voluntad y/o pérdida de interés, de la capacidad para disfrutar u obtener goce afectando a la vida del sujeto (paciente o empleado).

En la quinta edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), se hizo una clasificación de tipos de trastornos depresivos:

1. **trastorno depresivo mayor:** Son aquellos que su tristeza es profunda, siempre tienen los ojos llorosos, se sienten incapaces de llorar pues pierden la capacidad de sentir emociones habituales, ya que sienten que su mundo se apagó, su tono de voz cambia pues se vuelven más tímidos por temor.
2. **Trastorno depresivo persistente:** Es aquel paciente en que los síntomas persisten durante 2 años, los síntomas inician de forma silenciosa, y suelen sentirse negativos y pesimistas ante cualquier situación pierden el sentido del humor y se vuelven introvertidos.

A su vez existen distintos tipos de depresión generales:

1. Depresión Grave: Este tipo de depresión se puede identificar porque hay una combinación de síntomas que impiden la capacidad de realizar actividades de la vida cotidiana como trabajar, dormir, comer disfrutar de las buenas situaciones. Según investigación un episodio de depresión grave puede causarse una vez en la vida, pero hay probabilidades que se repitan.
2. Distimico: Se caracteriza porque sus síntomas son de larga duración aproximadamente un año, estos episodios pueden presentar una o varias veces en la vida de la persona. Y si bien no son tan graves puede interferir en actividades diarias.
3. Trastorno adaptivo: Como su nombre lo dice se causa por algún cambio fuerte algún problema puntual, y los síntomas se dan por lapso de tiempo corto.

Según el estudio (Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos, 2008) *la prevalencia de los trastornos depresivos se sitúa entre el 5-10% en población adulta (siendo del 10% al 15% en mujeres y del 5% al 12% en hombre)* lo que ratifica que en las mujeres está más propensa a tener una consecuencia psicológica.

¿Qué son garantías jurídicas?

La palabra garantía significa seguridad que una cosa va a suceder o realizarse, es el aseguramiento de un derecho o una obligación y la palabra jurídica significa que tiene relación con el derecho o las leyes en específico; Por lo cual se unen estas dos palabras y brinda un concepto que compete a esta investigación mostrándolo como un instrumento jurídico que se emplea para asegurar el cumplimiento de dicha obligación. En este caso las garantías jurídicas que se tienen contra el mobbing o acoso laboral.

En adelante se entablan las garantías jurídicas que hay en Colombia y sus inicios.

Acoso laboral en Colombia

Teniendo en cuenta lo estudiado y manifestado hasta ahora, mencionar una fecha exacta para indicar cuando nace el acoso laboral sería totalmente incierto, pues trabajar es la actividad más antigua del mundo, pues se trabaja en todos aspectos de la vida, desde ser estudiantes, padres, profesionales, hasta si solo se expresa que “es una ama de casa”.

Trabajar es precisamente eso, la RAE (real academia de la lengua española), lo define en distintas formas, se dan a conocer las siguientes:

- “Ocuparse en cualquier actividad física o intelectual”
- “Ejercer determinada profesión u oficio”
- “Intentar conseguir algo, generalmente con esfuerzo”
- “Aplicarse o dedicarse con esfuerzo a la realización de algo”

Por lo que se deduce que constantemente se está trabajando.

Siempre ha existido el acoso Laboral (desde hace muchas décadas), no es algo nuevo, solo que, con la globalización, con los avances tecnológicos, la ciudadanía está informada de lo que está sucediendo (mobbing).

En Colombia no hay cantidad de investigaciones empíricas hechas sobre acoso laboral y mucho menos con un enfoque en género como es la presente investigación; Puesto que las investigaciones que se han llevado a cabo se enfocan solo en el análisis jurídico; es decir, que este tema no tuvo antecedentes legislativos.

En años anteriores, para el ciudadano no era de gran importancia conocer qué cambios hacia el gobierno, qué acuerdos o tratados se firmaban, qué normas eran derogadas, o qué normas habían sido sancionadas para entrar en vigencia. Hoy día, se quiere y se es parte activa

de cada gobierno, se conoce qué pasa y como está la situación en Colombia, con referente a la comunidad, qué beneficios y prohibiciones se tienen, cuales son los derechos con los que se cuentan, al igual que los deberes, a que mecanismos de defensa se puede acceder, entre otros.

Carvajal Orozco & Dávila Londoño, 2013 a y b), en su cálculo sobre investigaciones sobre violencia laboral en Colombia afinaban que:

“El acoso laboral apenas comienza a tener espacio entre los investigadores. Entre los años 2004 y 2012 se identifica un ligero y lento avance en los estudios. Se aprecia un crecimiento en cantidad y calidad de los trabajos y se han vinculado varias comunidades académicas a la reflexión sobre el asunto; en ellas sobresalen las áreas de la salud y el derecho, sin participación de áreas propiamente empresariales. Los avances tienen que ver en primer lugar con la descripción del fenómeno en las organizaciones de varios sectores de actividad y de varias regiones, desarrollados desde la perspectiva cualitativa y en segundo lugar con productos de corte teórico que revisan o analizan el tema desde la perspectiva legal, desde la salud ocupacional y la salud pública. En síntesis, los trabajos son muy recientes y mayoritariamente de carácter teórico”.

En el país (Colombia) nace el mobbing no solo como un inconveniente interpersonal sino como un papel de baja estructura organizacional de las empresas tales como reestructuración de éstas y sus crisis económicas. Es aquí donde inicia la lucha contra el acoso laboral, conociendo los derechos y cómo se garantiza que se respeten y se tenga en cuenta cualquier situación en la que se encuentren en riesgo el acosado. Como se ha mencionado anteriormente Colombia es un estado social de derecho, donde estos prevalecen antes cualquier otro, es un país conservador, en el que, a pesar de ser tradicionales y apegados a la costumbre es un país que ha ido avanzando a

pasos agigantados buscando proteger siempre los derechos de cada ciudadano, resaltando las mujeres.

Legalmente el acoso laboral no ha sido bien visto desde la constitución colombiana de 1991 debido ya que en su artículo 1 manifiesta: *“Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.”* Derechos que son violados al momento de la práctica del mobbing.

Así mismo el artículo 13 de la constitución manifiesta que *“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”*.

Cualidades que en muchas ocasiones corresponden a la causa del inicio del acoso laboral.

Uno de los más importantes y el cual no se puede quedar sin mencionar es el artículo 25 de la constitución política, el cual es *“El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”* Lo resaltado infiere y constitucionaliza que el mobbing debería ser altamente castigado por la justicia colombiana puesto que viola la normatividad magna.

Existen otras normas que sin referirse específicamente al acoso laboral podrían tener incidencia directa; En el Código Penal, en su artículo 1 establece que *“el derecho penal tendrá como fundamento el respeto a la dignidad humana”*. Violación al valor inherente del ser

humano, es maltratado el valor del ser humano como sujeto individual y social; rechazando sus características individuales/ particulares. También, el código penal en su artículo 178 indica: “El que inflija a una persona dolores o sufrimientos graves, físicos o psíquicos, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, de castigarla por un acto por ella cometido o que se sospeche que ha cometido o de intimidarla o coaccionarla por cualquier razón que comporte algún tipo de discriminación...” Aquí se entablan esas consecuencias psicológicas severas que pueda causar el acoso laboral bajo su modalidad de acoso sexual en el trabajo.

Por su parte la declaración universal de los derechos humanos revela en su artículo 1 que *“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos...”*, el artículo 23 de esta misma declaración manifiesta que *“toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo”*.

Esta categoría: mobbing está regulado como un riesgo laboral psicosocial y está regulado también por el decreto 1295 de 1994 que es por el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales el cual fue modificado por la ley 1562 del 2012 por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Es con el proyecto de ley número 88 de 2004, que se propone la ley de acoso laboral siendo está aprobada y promulgada el 23 de enero de 2006 y convirtiéndose a la ley 1010 de 2006 la cual busca medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral.

El objeto principal de esta ley es *“Definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo*

ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública”. (Artículo 1 de la ley 1010 de 2006)

Para Colombia, la Ley 1010 de 2006, representa un intento del Estado por intervenir respecto al acoso laboral con el principal objetivo de beneficiar a todos los ciudadanos que trabajan en las organizaciones donde el ambiente de trabajo es muy agresivo y hostil, donde constantemente se viven situaciones que afectan directamente la dignidad humana y además dejar un precedente de sanción para aquellas empresas que permiten el maltrato y el abuso del trabajador en el ámbito laboral.

Existe distintas modalidades tipificadas en Colombia en las que el acoso laboral puede darse de acuerdo a la ley 1010 de 2006:

Maltrato laboral. Se entiende como toda acto o conducta de violencia contra la integridad física o moral, libertad física o sexual y los bienes de quien se desempeña como empleado o trabajador. Ejemplo: Cuando el acosador grita en constantes ocasiones a su víctima.

Persecución laboral. Toda conducta cuyos rasgos de reincidencia o cierta arbitrariedad permitan inferir el propósito de inducir en la renuncia del empleado o trabajador. Ejemplo: El acosador persigue constantemente a la víctima denigrándola por sus actividades.

Discriminación laboral. Es el trato particular por razones de raza, genero, edad, origen familiar o nacional, credo religioso, preferencia política entre otras. Ejemplo: Apartan a la víctima cuando es de color, o por creencias religiosas simplemente por no compartir los mismos ideales.

Entorpecimiento laboral. Acción que obstaculiza el cumplimiento de las funciones haciéndolas más graves para perjudicar a la víctima. Ejemplo: El acosador puede ocultar documentos que la víctima necesita para el desarrollo de sus actividades.

Inequidad laboral. Asignación de funciones a menosprecio del trabajador. Ejemplo: A un Ingeniero Industrial (víctima) le asignan que sea secretario cumpliendo funciones distintas a las que están en su contrato de trabajo.

Desprotección laboral. Acción que pone en riesgo la integridad y seguridad del trabajador. Ejemplo: En una biblioteca donde hay libros que tienen años sin limpiar y ponen a la víctima a rotularlos sin mecanismos de protección a su salud.

Estas modalidades se consideran atenuantes en Colombia cuando antes de generar el acoso se observa una buena conducta, cuando el acosador obra en estado de ira e intenso dolor, pasión excusable o temor intenso, igualmente cuando después de realizar la conducta de acoso se quiere resarcir/ reparar el daño, asimismo cuando existe una provocación o desafío por parte del superior, compañero o subalterno. De la misma forma se encuentran algunas circunstancias agravantes como cuando el acosador repite la conducta, afluencia de causales, también cuando el acosador realiza la conducta por alguna remuneración, mediante ocultamiento aprovechando las condiciones de modo, tiempo y lugar dificultando así la defensa de la víctima, cuando el daño o consecuencias son psíquicos y biológicos, a su vez se considera agravante cuando el acosador se encuentre en una posición jerárquica superior a la víctima y producir la conducta valiéndose de un tercero.

En el país referente a la presente investigación los sujetos activos o autores del acoso laboral puede ser cualquier persona que desempeñe una función de gerente, jefe, director,

supervisor o de cualquier posición superior jerárquica que la víctima como ya se indicaba, la persona natural que se desempeñe como trabajador o empleado; por otra parte son sujetos pasivos o víctimas del acoso laboral los trabajadores afines a una empresa del sector privado, servidores públicos o que dependan de una entidad pública, los jefes inmediatos cuando el mobbing lo originen sus subalternos. Y, los sujetos que se consideran partícipes del acoso laboral son las personas que promuevan o induzcan a dicha conducta y omita realizar las amonestaciones correspondientes al acto.

Pero en Colombia, ¿Que conductas no se consideran que constituyen acoso laboral bajo ninguna de sus singularidades?

- Requerimientos y ordenes que sean necesarias para el desempeño de la labor.
- Acciones destinadas a ejercer la autoridad disciplinaria.
- Memorandos encaminados a solicitar explicaciones por la baja calidad e ineficacia del trabajo.
- Solicitud de cumplir labores extras a manera de ayuda y progreso para la empresa cuando sean realmente necesarios.
- Dar por terminado el contrato de trabajo bajo una justa causa o causa legal bajo el código sustantivo del trabajo o la legislación existente si es servidor público.
- El requerimiento de cumplir con las compromisos o deberes que indican los artículos 55 a 57 del código sustantivo del trabajo y no incurrir en las prohibiciones de los artículos 59 y 60 del mismo código.
- Las solicitudes o exigencias de cumplir lo establecido en el contrato de trabajo y reglamentos internos. (Igual con los servidores públicos)

¿Qué conducta es considerada constituyente de acoso laboral? Se presume que hay acoso laboral cuando hay acciones de agresión física sin importar las consecuencias, cuando hay expresiones injuriosas por parte del acosador o que ultrajen a la víctima, también cuando hay comentarios humillantes generando descalificación profesional (solos o delante de compañeros de trabajo), infundadas amenazas de despido, risas por la apariencia física, divulgación de hechos íntimos de la víctima, exigencias de deberes extraños a los pactados en el contrato de trabajo, de igual importancia cuando el acosador obliga a la víctima a trabajar en horarios excesivos respecto a la jornada habitual del trabajo (laboral domingos y festivos sin ningún motivo en específico), el trato notoriamente discriminatorio, la negativa de suministrar materiales o información necesaria para el desarrollo de sus funciones, de la misma manera la negativa de otorgar permisos, licencia de enfermedad, cuando se reciben llamadas anónimas con expresiones injuriosas, entre otras conductas que las autoridades competentes a la hora de la denuncia validaran la capacidad en que estas ofendan la dignidad humana, la vida e integridad física, la libertad sexual y demás derechos fundamentales que se violan cuando hay mobbing o acoso laboral.

Por consiguiente, para prevenir y corregir dichas conductas existen los reglamentos de trabajo de las empresas donde deben presentir mecanismos de prevención de las conductas de acoso laboral y establecer un procedimiento interno que sea de carácter confidencial, conciliatorio y que sea efectivo. (Comités de convivencia laboral)

La víctima de acoso laboral podrá poner en conocimiento del inspector de trabajo con competencia en el lugar de los hechos, así como la denuncia debe ser dirigida por escrito en la que se explique a cabalidad los hechos denunciados y al que se debe anexar prueba sumaria y si efectivamente está constituida la conducta de acoso se sanciona de la siguiente manera: si es

servidor público como falta gravísima en el código disciplinario único, si se da la conducta de terminación de contrato sin justa causa cuando haya dado lugar a la renuncia por parte del trabajador se procede a una indemnización, multa entre dos y diez salario mínimos legales mensuales vigentes (\$ 1.755.606 - \$8.778,030) al año 2020, pagar a la empresas prestadoras de salud, aseguradoras de riesgos profesionales el 50% por ciento del costo del tratamiento de enfermedades profesionales, alteraciones de salud y demás consecuencias del mobbing. También la presunción de justa causa de terminación del contrato de trabajo por parte del trabajador, exonerando del pago de preaviso en caso de renuncia o retiro y justa causa de terminación o la no renovación del contrato de trabajo de acuerdo a la gravedad de lo sucedido.

De este modo la ley 1010 de 2006 propone garantías contra cualidades retaliatorias o de venganza con el fin de prevenir hechos negativos contra las personas que han presentado quejas, reclamos y denuncias de acoso laboral. La competencia para analizar estos casos corresponde a los jueces de trabajo con jurisdicción en el lugar de los hechos (en este proceso se cita a audiencia aplicando las pruebas antes o en el curso de ella y la decisión se profiere al terminar la audiencia) y cuando es un servidor público tiene competencia el ministerio público o las salas jurisdiccional disciplinarias de los concejos superior y seccional de la judicatura (en este proceso se aplica el procedimiento previsto en el código disciplinario único).

Capítulo III

Metodología Propuesta

Este trabajo de investigación es una revisión bibliográfica documental y sistemática, cualitativa y cuantitativa, por lo cual se trae la definición que, en 2017, Manuel Luis Rodríguez U estableció:

“La investigación bibliográfica y documental como un proceso sistemático y secuencial de recolección, selección, clasificación, evaluación y análisis de contenido del material empírico impreso y gráfico, físico y/o virtual que servirá de fuente teórica, conceptual y/o metodológica para una investigación científica determinada”.

La investigación es una labor que está enfocada en la adquisición de conocimientos nuevos y dependiendo de ella se obtienen posibles soluciones a problemas o interrogantes. Un método de investigar es la investigación documental.

Una investigación documental parte de alguna idea remota que tenga el investigador acerca del tema a tratar, luego se debe consultar e informarse del mismo tema y además se debe realizar un primer contacto con dicho tema investigativo. Esto se conoce como fase exploratoria que según el video de Mayra Monroy (2016) “consiste en la familiarización con los conocimientos existentes dentro del campo al que pertenece el objeto de investigación”.

Esta revisión se basa en indagar fuentes bibliográficas y documentales ligadas con los objetivos específicos planteados puesto que demarcan procedimientos a realizar para lograr el objetivo general; la revisión documental es también una técnica de revisión y registro de documentos que genera fundamentos para el propósito de la investigación. Cuyo propósito es

informar sobre lo que se dice o las garantías que tienen las mujeres en los ordenamientos jurídicos sobre el acoso laboral en dos países.

La revisión bibliográfica documental tiene el objetivo de recopilar información ya existente sobre el acoso laboral hacia la mujer en diversas fuentes por ejemplo libros, revistas, artículos científicos, material archivado, videos, otros trabajos académicos entre otros; permite plantear comparaciones o relaciones entre las garantías de los países que permitirá sintetizar y adquirir una nueva expectativa.

Además, se menciona que la revisión sistemática según (Sánchez-meca, 2010), en su artículo “Cómo realizar una revisión sistemática y un meta-análisis” define la revisión sistemática como:

“Es un tipo de investigación científica mediante la cual se revisa la literatura científica sobre un tópico partiendo de una pregunta formulada de forma clara y objetiva, utilizando métodos sistemáticos y explícitos para localizar, seleccionar y valorar críticamente las investigaciones relevantes a dicha pregunta y aplicando protocolos sistemáticos para la recogida de datos e información de dichas investigaciones, con el fin de alcanzar conclusiones válidas y objetivas sobre qué es lo que dicen las evidencias sobre dicho tópico.

Ahora bien, se realiza una revisión sistemática ya que se pretende determinar con qué frecuencia se repite el mobbing contra la mujer y ratificar si en realidad con tantos avances a nivel sociológico y empoderamiento que viven las mujeres actualmente, aún pueden existir cifras alarmantes con respecto al tema de estudio, y que al recolectar toda la información se logre comparar la cantidad no solo de casos de acoso laboral en Colombia, y ya esto además de ser una revisión sistemática se definiría como meta-análisis.

“El meta-análisis se define como el análisis estadístico de una gran colección de resultados de trabajos individuales con el propósito de integrar los hallazgos obtenidos” (Glass, 1976, p3).

Se tienen factores importantes para esta aproximación de la tipología investigativa: A) Las fuentes deben ser actuales que permitan el hallazgo de informaciones recientes. B) Las fuentes deben ser las suficientes para abordar el tema de estudio.

Es conveniente, para identificar las consecuencias psicológicas que tiene la víctima o sujeto pasivo del acoso laboral aplicar un instrumento. Se toma el cuestionario de salud general de Goldberg – GHQ28- (El cuestionario es una adaptación al español del General Health Questionnaire) debido a que ha confirmado ser una herramienta eficaz para la valoración de la salud mental más utilizado en el mundo de acuerdo a Villa G., I. C., Zuluaga Arboleda, C. & Restrepo Roldan, L. F. (2013).

Este instrumento fue desarrollado por Goldberg y Blackwell en la década de los 70 y fue elaborado en el hospital universitario de Manchester, Inglaterra. Por su parte recorre cuatro áreas primordiales: depresión, ansiedad, inadecuación social e hipocondría.

Se toma una muestra de 10 mujeres víctimas de acoso laboral para que respondan el cuestionario GHQ-28, que es subdividido en 4 subescalas, con 7 preguntas cada una, referidas a síntomas somáticos, angustia/ansiedad, disfunción social y depresión. El sujeto pasivo debe que contestar todas y cada una de las preguntas subrayando o marcando con una X la respuesta que mejor se adapte a su estado psíquico. Este instrumento es auto administrado es decir que lo llenan las personas implicadas por sí mismos y en caso que no puedan (analfabetas) se les ayuda a completarlo sin influir en las respuestas.

Para evaluar o dar diagnóstico del cuestionario se tiene en cuenta lo siguiente:

Como instrumento sugerido para detectar problemas de nueva aparición. La puntuación (GHQ) se realiza asignando los valores 0, 0, 1, 1 a las respuestas de los ítems. El punto de corte para GHQ se sitúa en 5/6 (no caso/caso). Y como instrumento sugerido para identificar problemas crónicos. La puntuación (CGHQ) se realiza asignando los valores 0, 1, 1, 1 a las respuestas de los ítems. El punto de corte para CGHQ se sitúa en 12/13 (no caso/caso).

Se presenta el cuestionar a aplicar:

Tala 2.

Cuestionario de salud general de Goldberg

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas. Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima.

| A | B |
|---|---|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? |
| %o Mejor que lo habitual | %o No, en absoluto |
| %o Igual que lo habitual | %o No más que lo habitual |
| %o Peor que lo habitual | %o Bastante más que lo habitual |
| %o Mucho peor que lo habitual | %o Mucho más que lo habitual. |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? |
| %o No, en absoluto | %o No, en absoluto |
| %o No más que lo habitual | %o No más que lo habitual |
| %o Bastante más que lo habitual | %o Bastante más que lo habitual |
| %o Mucho más que lo habitual | %o Mucho más que lo habitual. |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? |
| %o No, en absoluto | %o No, en absoluto |
| %o No más que lo habitual | %o No más que lo habitual |

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual

A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

B.4 ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual

B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

B.7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual.

C

C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?

% Más activo que lo habitual

% Igual que lo habitual

% Bastante menos que lo habitual

% Mucho menos que lo habitual

C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?

% Menos tiempo que lo habitual

% Igual que lo habitual

% Más tiempo que lo habitual

% Mucho más tiempo que lo habitual

C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto,

D

D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual

D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?

% No, en absoluto

% No más que lo habitual

% Bastante más que lo habitual

% Mucho más que lo habitual

D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la

de que está haciendo las cosas bien?

%o Mejor que lo habitual

%o Igual que lo habitual

%o Peor que lo habitual

%o Mucho peor que lo habitual

vida no merece la pena vivirse?

%o No, en absoluto

%o No más que lo habitual

%o Bastante más que lo habitual

%o Mucho más que lo habitual

C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?

%o Más satisfecho que lo habitual

%o Igual que lo habitual

%o Menos satisfecho que lo habitual

%o Mucho menos satisfecho que lo habitual

D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?

%o No, en absoluto

%o No más que lo habitual

%o Bastante más que lo habitual

%o Mucho más que lo habitual

C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

%o Más útil de lo habitual

%o Igual de útil que lo habitual

%o Menos útil de lo habitual

%o Mucho menos útil de lo

D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?

%o No, en absoluto

%o No más que lo habitual

%o Bastante más que lo habitual

%o Mucho más que lo habitual

C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

%o Más que lo habitual

%o Igual que lo habitual

%o Menos que lo habitual

%o Mucho menos que lo habitual

D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?

%o No, en absoluto

%o No más que lo habitual

%o Bastante más que lo habitual

%o Mucho más que lo habitual

C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

%o Más que lo habitual

%o Igual que lo habitual

%o Menos que lo habitual

%o Mucho menos que lo habitual

D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?

%o Claramente, no

%o Me parece que no

%o Se me ha cruzado por la mente

%o Claramente, lo he pensado

Nota. Elaboración propia 2020.

Capítulo IV

Conclusiones, Análisis y discusión de Resultados

En primer lugar, después de realizar esta investigación documental y sistemática, de determinar las características del mobbing, acoso laboral o acoso moral en el trabajo, de identificar las consecuencias psicológicas en la mujer y a su vez analizar las garantías jurídicas contra y mobbing se concluye, que de acuerdo a la garantía que tiene Colombia contra el acoso laboral que es la Ley 1010 del 2006 hay una ignorancia de los contextos actuales de las relaciones de trabajo y se deja desamparada en un gran fragmento la protección a la víctima de acoso; A su vez, al manifestar que la conducta debe ser demostrable y que ocurra en público hay un vacío debido a que no todas las modalidades de acoso se dan en público ya que hay un perfil del sujeto activo que se aprovecha de modo, lugar o tiempo ejerciendo la conducta para su provecho.

De la misma forma, la ley en mención no establece qué pruebas son adecuadas al momento de presentar la denuncia por acoso laboral y no se menciona algún concepto de riesgo psicosocial que tiene incidencia en el tema abordado. Otra falencia que se observa es que al momento de hablar de atenuantes o agravantes no es específico de que se trata al igual que en el apartado de la competencia para conocer los procesos la ley debería asemejar las condiciones para los trabajadores del sector privado y público puesto que *“las víctimas del acoso laboral en el sector público no ven resarcidos sus derechos y tampoco encuentran que los victimarios sean sancionados debido a los inconvenientes procedimentales y jurídicos que limitan a instituciones estatales para ejercer la potestad sancionatoria y disciplinaria”*. –(García Calderón, 2008, pp. 45)

Aguilar muestra cómo sólo hasta 2012 se establecieron los Comités de Convivencia Laboral en las empresas, los que mediante disposiciones específicas tienen como objetivo hacer que se cumpla lo establecido en la Ley 1010 de 2006 (Aguilar Polanía, Cano Ortiz, Osorio Echavarría, & Rodríguez Cubillos, 2012). Lo da como resultado que, aunque exista una normatividad, una garantía para prevenir y corregir hechos de acoso laboral en la resolución de estos se presentan barreras para la verdadera justicia.

Como consecuencia de la desactualización jurídica, los bienes jurídicos son violados en ocasiones por no contar con la justicia necesaria o en caso de la víctima por el desconocimiento de sus derechos tanto que se evidencia que en la ley uno de sus apartados excluye el contorno de las relaciones civiles o comerciales que sean resultado de contratos de prestación de servicios, es decir una persona que esté bajo esta modalidad de contrato no es beneficiada con esta ley, lo cual se considera altamente fuera de sí porque Colombia es un país donde día a día el mercado laboral se ablanda para los trabajos con modalidad de prestación de servicios sustituyendo al contrato laboral de acuerdo a lo pronunciado por la Corte Constitucional.

A continuación, se presentan los resultados de los cuestionarios aplicados a las mujeres víctimas de acoso laboral, mobbing o acoso moral en el trabajo teniendo en cuenta que el punto de corte para GHQ se sitúa en 5/6 (no caso/caso) y el punto de corte para CGHQ se sitúa en 12/13 (no caso/caso).

Tabla 3.

Resultado cuestionario a victima #1 21 años

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-----------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 6 | 6 |

| | | |
|-------------------------------|-----------|-----------|
| B. Ansiedad – Insomnio | 7 | 7 |
| C. Disfunción Social | 6 | 7 |
| D. Depresión | 7 | 7 |
| PUNTUACION TOTAL | 26 | 27 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos puesto que tiene respuesta positiva para cada uno de los trastornos de depresión, disfunción social, ansiedad – insomnio y síntomas somáticos, teniendo más avanzados la ansiedad – insomnio y la depresión

Tabla 4.

Resultado Cuestionario a victima #2 19 años

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-------------------------------|-----------------------|------------------------|
| A. Síntomas somáticos | 7 | 7 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 7 | 7 |
| C. Disfunción Social | 7 | 7 |
| D. Depresión | 7 | 7 |
| PUNTUACION TOTAL | 28 | 28 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos - graves puesto que tiene respuesta positiva para cada uno de los trastornos de depresión, disfunción social, ansiedad – insomnio y síntomas somáticos con el mayor puntaje.

Tabla 5.*Resultado Cuestionario a victima #3 50 años*

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-------------------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 4 | 6 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 4 | 6 |
| C. Disfunción Social | 7 | 7 |
| D. Depresión | 6 | 6 |
| PUNTUACION TOTAL | 21 | 25 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos en la variable de disfunción social y se detecta un problema de nueva aparición en depresión.

Tabla 6.*Resultado Cuestionario a victima #4 38 años*

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-------------------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 7 | 7 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 7 | 7 |
| C. Disfunción Social | 7 | 7 |
| D. Depresión | 7 | 7 |
| PUNTUACION TOTAL | 28 | 28 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos - graves puesto que tiene respuesta positiva para cada uno de los trastornos de depresión, disfunción social, ansiedad – insomnio y síntomas somáticos con el mayor puntaje.

Tabla 7.

Resultado Cuestionario a victima #5 36 años

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-------------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 0 | 3 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 0 | 2 |
| C. Disfunción Social | 0 | 0 |
| D. Depresión | 0 | 5 |
| PUNTUACION TOTAL | 0 | 10 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que no tiene problemas psicológicos enfocando los trastornos de depresión, disfunción social, ansiedad – insomnio y síntomas somáticos.

Tabla 8.

Resultado Cuestionario a victima #6 24 años

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|------------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 6 | 7 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 7 | 7 |
| C. Disfunción Social | 7 | 7 |
| D. Depresión | 5 | 7 |

PUNTUACION TOTAL**25****28***Nota.* Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos puesto que tiene respuesta positiva para cada uno de los trastornos disfunción social, ansiedad – insomnio y síntomas somáticos e indicios de depresión.

Tabla 9.*Resultado Cuestionario a víctima #7 31 años*

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-------------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 2 | 7 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 2 | 5 |
| C. Disfunción Social | 1 | 4 |
| D. Depresión | 0 | 0 |
| PUNTUACION TOTAL | 5 | 16 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que no tiene problemas psicológicos crónicos puesto que tiene respuesta negativa para cada uno de los trastornos de depresión, disfunción social, ansiedad – insomnio, pero podría darse el de síntomas somáticos.

Tabla 10.*Resultado Cuestionario a víctima #8 40 años*

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-----------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 7 | 7 |

| | | |
|-------------------------------|-----------|-----------|
| B. Ansiedad – Insomnio | 7 | 7 |
| C. Disfunción Social | 6 | 7 |
| D. Depresión | 7 | 7 |
| PUNTUACION TOTAL | 27 | 28 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos puesto que tiene respuesta positiva para cada uno de los trastornos de depresión, ansiedad – insomnio y síntomas somáticos, no teniendo fuerza aun la disfunción social.

Tabla 11.

Resultado Cuestionario a victima #9 35 años

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-------------------------------|-----------------------|------------------------|
| A. Síntomas somáticos | 5 | 6 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 7 | 7 |
| C. Disfunción Social | 5 | 6 |
| D. Depresión | 7 | 7 |
| PUNTUACION TOTAL | 24 | 26 |

Nota. Elaboración propia 2020.

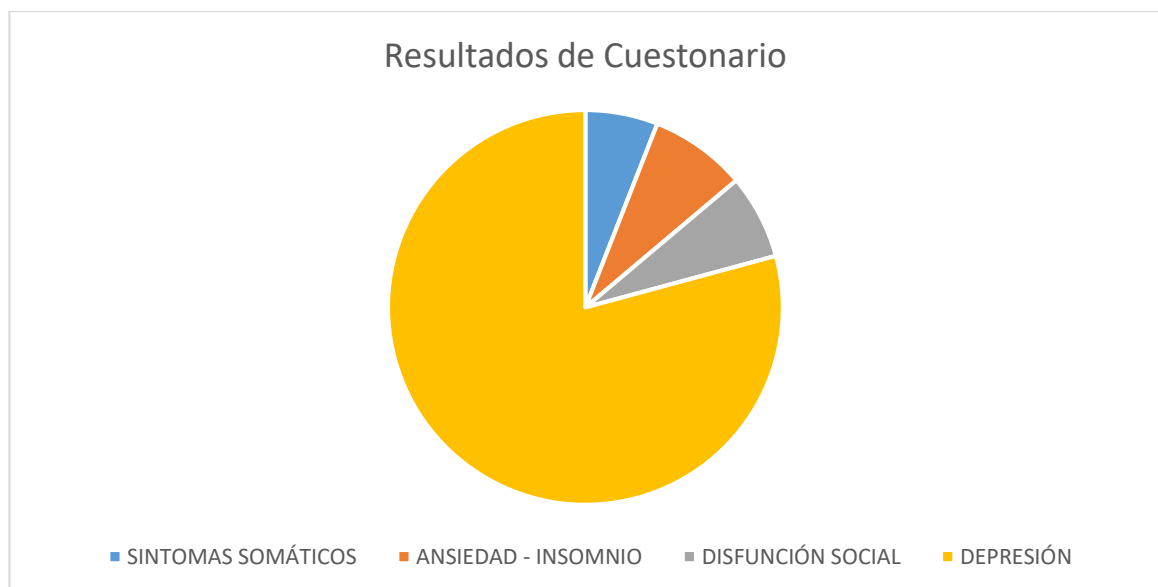
Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos puesto que tiene respuesta positiva para cada uno de los trastornos de depresión y ansiedad – insomnio, teniendo como efectos secundarios indicios de síntomas somáticos y disfunción social.

Tabla 12.*Resultado Cuestionario a victima #10 27 años*

| Subescalas | Puntuación GHQ | Puntuación CGHQ |
|-------------------------------|----------------|-----------------|
| A. Síntomas somáticos | 5 | 7 |
| B. Ansiedad – Insomnio | 7 | 7 |
| C. Disfunción Social | 6 | 7 |
| D. Depresión | 1 | 1 |
| PUNTUACION TOTAL | 19 | 22 |

Nota. Elaboración propia 2020.

Los resultados de esta mujer indican que tiene problemas psicológicos crónicos con la ansiedad – insomnio puesto que tiene respuesta positiva y se da un indicio de depresión, disfunción social, ansiedad – insomnio y síntomas somáticos.

**Figura 4.** Elaboración propia 2020./ Resultado de cuestionario.

Incorporando el análisis y discusión de resultados de la parte psicológica de la presente investigación se indica que las variables estudiadas que se asocian con mayor probabilidad de presentar problemas psicosociales son del sexo femenino. Se concluye que el 60% de las personas entrevistadas tienen síntomas somáticos, el 80% sufre de ansiedad – insomnio, el 70% sufre de disfunción social y el 80% sufre de depresión.

Por lo anterior se concluye que el índice de consecuencias psicológicas en la mujer que sufre de acoso laboral, mobbing o acoso moral en el trabajo son severas.

Recomendaciones

Con la presente investigación nacen muchas dudas e incertidumbres sobre la regulación y garantías que se tienen en Colombia para tratar el acoso laboral y a su vez evitar consecuencias psicológicas severas. Es sorprendente que solo una ley lo mencione de forma específica, no se quita el mérito del legislador de aportar la ley 1010 de 2006, pero sin embargo deben existir mecanismos de control y vigilancia para que en todas las empresas cumplan a cabalidad con esta ley.

Se recomienda complementar esta ley teniendo en cuenta los daños psicológicos que puede sufrir una mujer por acoso laboral, aun siendo mínima la obligación del Estado procurar la seguridad física y psicológica de la persona acosada.

Crear medidas prevención que se encaminen a la solución de conflictos y a evitar su estigmatización, es importante que cada empresa pueda lograr un buen clima organizacional entre empleados para evitar desacuerdos. A su vez apoyando la idea de (Luna, 2003), *se deben establecer estrategias correctoras, mediadoras y sancionadoras adecuadas, involucrando a todo el personal que labora en la empresa. Hay que valorar la situación y la necesidad de poner en práctica instrumentos de protección al trabajador acosado, teniendo en cuenta cada caso.*

Se manifiesta que con una preparación para dar a conocer la huella interpersonal de las personas en el lugar de trabajo puede ayudar a promover un ambiente laboral más cívico. Porque la formación también puede suministrar a los empleados destrezas para hacer frente a los factores de estrés y regular sus conmociones en el territorio de trabajo. Por tanto, las empresas deben promover una cultura verdadera y apartar los momentos que promueven la embestida en el lugar de trabajo.

Capacitar **a los directivos** para que sean imparciales y responsables, con el fin de oprimir la posibilidad de que se dé acoso y auxiliar a los empleados a sentirse idóneos de avisar de lo sucedido.

Referencias

Acoso Laboral algunos momentos característicos. (2003). Stop.

<http://www.mobbing.cl/mobbing.html>

Giraldo, J. (2005). Perspectiva del acoso laboral en el contexto colombiano. *Diversitas:*

Perspectivas en Psicología, 1 (2), 205-216.

Barón Duque, M., & Munduate Jaca, L., & Blanco Barea, M. (2003). La espiral del Mobbing.

Papeles del Psicólogo, 23 (84), 71-82.

Beck, A.T., Steer, R.A. & Brown, G. (1996). Manual for Beck Depression Inventory-II. San Antonio, Tx:

Psychological Corporation.

Carvajal Orozco, J. G., & Dávila Londoño, C. A. (2013). Mobbing o acoso laboral. Revisión del

tema en Colombia. *Cuadernos de Administración / Universidad Del Valle*, 29(49), 95106.

Diagnóstico y manejo del estrés postraumático. (2011).

http://www.cenetec.salud.gob.mx/http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/515_GPC_Estrespostraumatico/GER_EstresPostraumatico.pdf

El trastorno de ansiedad generalizada. (2012). <http://www.scielo.org.mx/>.

<http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n4/v56n4a9.pdf>

Estrés Postraumático y Mobbing. (2017). Centro Codex. [http://centrocodex.com/blog/estres-](http://centrocodex.com/blog/estres-postraumatico-y-mobbing/)

[postraumatico-y-mobbing/](http://centrocodex.com/blog/estres-postraumatico-y-mobbing/)

García Calderón, D. F. (2008). Limitantes disciplinarias y sancionatorias de las instituciones

estatales por el acoso laboral. Universidad Libre.

Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. (2008).<https://consaludmental.org/>.

<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>

Goffmann, G. (1996) Estigma: La identidad deteriorada. México: Paidós.

González, J. (2000). El asesinato psicológico en el lugar de trabajo. Madrid: Personales.

Heinemann, K. (1992). Psychological violence at work. Two explorative studies.

Undersokningsrapport, 42.

Hirigoyen, M. F., (2001). El acoso moral en el trabajo. Distinguir lo verdadero de lo falso (p. 769). Madrid: Paidós.

Leymann, H. (1996). Contenido y desarrollo del acoso grupal/moral “Mobbing” en el trabajo.

Universidad de Umea (Suecia). Euro- pean Journal of Work and Organizational Psychology, 5(2), 165-184.

Leymann, H. (1997). The Mobbing Encyclope- dia. Bullying. The Definition of Mobbing at Workplaces. Madrid: Pirámide.

Leymann, H. (1999, 1996). Mobbing. La persécu- tion au travail (p. 26). Paris: Éd. Du Seuil.

Ley 1010 de (2006). Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

Lorenz, K. (1991). I am-where are you? The be- havior of geese. München: Piper.

López Pino, C., Seco Martín, E., & Ramírez Camacho, D. (2011). Prácticas de acoso

laboral en empresas colombianas: una mirada estructural e inter-

subjetiva. *Cuadernos De Administración*, 24(43). Recuperado a partir de

https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cuadernos_admon/article/view/2613

- Mangili, A. (2005). Consecuencias del mobbing en la salud mental. Presentado en la Primera Jornada de Mobbing: Acoso Psicológico en el Trabajo, 18 de agosto, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile
- Peralta, Mana Claudia. (2004) El acoso laboral - mobbing- perspectiva psicológica. *Revista de Estudios Sociales*, (18), 111-122. Recuperado el 18 de mayo de 2020, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200012&lng=en&tlng=en.
- Piñuel y Zavala, I., (2001). Mobbing. Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo (pp. 58, 78, 89, 104-112, 154-166, 173, 182). Madrid: Sal Terrae.
- Piñuel, I. (2013). Por si acaso te acosan.
- Rosado Vázquez, J. (2005). Las diferentes estrategias de acoso laboral y sus efectos en los niveles de depresión en una muestra de empleados públicos. Disertación doctoral inédita, Escuela de Medicina de Ponce, Ponce, Puerto Rico.
- Rosario-Hernández, E. (2011). Consecuencias psicológicas del mobbing: estudio empírico de las consecuencias psicológicas del mobbing en una muestra de empleados en Puerto Rico. *Revista Interamericana de Psicología ocupacional*, 30(2), pp. 183-199
- Sánchez-meca, J. (2010). *Dialnet*
ComoRealizarUnaRevisionSistematicaYUnMetaanálisis3316651. 38, 53–63.
- Trujillo Flores, M., & Valderrabano Almegua, M., & Hernández Mendoza, R. (2007). Mobbing: historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 17 (29), 71-91.

Diccionarios

Diccionario de la real académica de la lengua española.

Normas consultadas

Código sustantivo del trabajo

Constitución Política de Colombia

Sentencia C – 898 de 2006

Sentencia C – 078 de 2007

Sentencia C – 282 de 2007

Sentencia T – 882 de 2006

Anexos

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima. 21 años

| A | B |
|---|---|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual %Peor que lo habitual %Mucho peor que lo habitual X 1 | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual X 1 |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 %Mucho más que lo habitual | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual X 1 |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 %Mucho más que lo habitual | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 %Mucho más que lo habitual |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 %Mucho más que lo habitual | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 %Mucho más que lo habitual |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 %Mucho más que lo habitual | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual X 1 |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X 1 |

| | |
|--|---|
| <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual.</p> | <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual.</p> |
| C | D |
| <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual 0 1</p> | <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual 1</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Peor que lo habitual 1</p> <p>%Mucho peor que lo habitual</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual 1</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual</p> <p>%Igual de útil que lo habitual</p> <p>%Menos útil de lo habitual 1</p> <p>%Mucho menos útil de lo</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar | D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y |

| | |
|--|---|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual 1</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual 1</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente 1</p> <p>%Claramente, lo he pensado</p> |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima. 19 años

| A | B |
|---|--|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Peor que lo habitual 1 %Mucho peor que lo habitual | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual. 1 |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual 1 | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual. 1 |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual. 1 | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual. 1 |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual 1 | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual 1 |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual. 1 | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Mucho más que lo habitual. 1 |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Bastante más que lo habitual 1 | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> %Bastante más que lo habitual 1 |

| | |
|---|--|
| <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. 1</p> | <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual. 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual.</p> |
| <p>C</p> <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual. 1</p> | <p>D</p> <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual. 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual. 1</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. 1</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Peor que lo habitual</p> <p>%Mucho peor que lo habitual. 1</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. 1</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual. 1</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. 1</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual</p> <p>%Igual de útil que lo habitual</p> <p>%Menos útil de lo habitual</p> <p>%Mucho menos útil de lo. 1</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. 1</p> |
| <p>C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar</p> | <p>D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y</p> |

| | |
|---|--|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual. 1</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual. 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual. 1</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente. 1</p> <p>%Claramente, lo he pensado</p> |

50 años

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima.

| A | B |
|---|--|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual %Peor que lo habitual X %Mucho peor que lo habitual | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto X %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual X %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X %Mucho más que lo habitual. |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. X | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual X %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual X %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual X %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto X %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X %Mucho más que lo habitual. |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual X |

| | |
|---|---|
| <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> | <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> |
| C | D |
| <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> | <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Peor que lo habitual</p> <p>%Mucho peor que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual. 0</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual</p> <p>%Igual de útil que lo habitual</p> <p>%Menos útil de lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>%Mucho menos útil de lo</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar</p> | <p>D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y</p> |

| | |
|---|--|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente</p> <p>%Claramente, lo he pensado. <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima. 38 =

| A | B |
|---|--|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual %Peor que lo habitual %Mucho peor que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. <input checked="" type="checkbox"/> |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto %No mas que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual X</p> | <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual X</p> |
| C | D |
| <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual X</p> | <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual X</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual X</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual X</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Peor que lo habitual</p> <p>%Mucho peor que lo habitual X</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual X</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual X</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual X</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual</p> <p>%Igual de útil que lo habitual</p> <p>%Menos útil de lo habitual</p> <p>%Mucho menos útil de lo X</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual X</p> |
| C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar | D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y |

| | |
|--|---|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual X</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual X</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual X</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente X</p> <p>%Claramente, lo he pensado</p> |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG - GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima.

36 años

| A | B |
|---|--|
| <p>A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?</p> <p><input checked="" type="radio"/> Mejor que lo habitual <input type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> Igual que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Peor que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho peor que lo habitual</p> | <p>B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?</p> <p><input type="radio"/> No, en absoluto <input checked="" type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> No más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual.</p> |
| <p>A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?</p> <p><input type="radio"/> No, en absoluto</p> <p><input checked="" type="radio"/> No más que lo habitual <input type="radio"/> 0 1</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual</p> | <p>B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?</p> <p><input type="radio"/> No, en absoluto</p> <p><input checked="" type="radio"/> No más que lo habitual <input type="radio"/> 0 1</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual.</p> |
| <p>A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?</p> <p><input checked="" type="radio"/> No, en absoluto <input type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> No más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual.</p> | <p>B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?</p> <p><input checked="" type="radio"/> No, en absoluto <input type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> No más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual.</p> |
| <p>A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?</p> <p><input checked="" type="radio"/> No, en absoluto <input type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> No más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual</p> | <p>B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?</p> <p><input checked="" type="radio"/> No, en absoluto <input type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> No más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?</p> <p><input type="radio"/> No, en absoluto</p> <p><input checked="" type="radio"/> No más que lo habitual <input type="radio"/> 0 1</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual.</p> | <p>B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?</p> <p><input checked="" type="radio"/> No, en absoluto <input type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> No más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Mucho más que lo habitual.</p> |
| <p>A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?</p> <p><input checked="" type="radio"/> No, en absoluto <input type="radio"/> 0</p> <p><input type="radio"/> No más que lo habitual</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> | <p>B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?</p> <p><input type="radio"/> No, en absoluto</p> <p><input checked="" type="radio"/> No mas que lo habitual <input type="radio"/> 0 1</p> <p><input type="radio"/> Bastante más que lo habitual</p> |

| | |
|--|--|
| <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual (X) 01</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual.</p> | <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto (X) 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual.</p> |
| C | D |
| <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual (X) 0</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto (X) 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual (X) 0</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto (X) 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual (X) 0</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Peor que lo habitual</p> <p>%Mucho peor que lo habitual</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto (X) 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual (X) 0</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto (X) 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual (X) 0</p> <p>%Igual de útil que lo habitual</p> <p>%Menos útil de lo habitual</p> <p>%Mucho menos útil de lo</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto (X) 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar</p> | <p>D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y</p> |

| | |
|--|---|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual (X) 0</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto (X) 0</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual (X) 0</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no (X) 0</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente</p> <p>%Claramente, lo he pensado</p> |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima. 24 Años.

| A | B |
|--|---|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> Igual que lo habitual 0 1 %Peor que lo habitual %Mucho peor que lo habitual | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual 1 %Mucho más que lo habitual. |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual 1 %Mucho más que lo habitual | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual 1 %Mucho más que lo habitual. |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual 1 %Mucho más que lo habitual. | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual 1 %Mucho más que lo habitual. |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual 1 <input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual 1 %Mucho más que lo habitual |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual 1 <input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual. | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual 1 <input checked="" type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual. |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual 1 <input checked="" type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto %No mas que lo habitual %Bastante más que lo habitual |

| | |
|--|---|
| <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual.</p> | <p>%Mucho más que lo habitual.</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual.</p> |
| C | D |
| <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Peor que lo habitual</p> <p>%Mucho peor que lo habitual</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual</p> <p>%Igual de útil que lo habitual</p> <p>%Menos útil de lo habitual</p> <p>%Mucho menos útil de lo</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar | D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y |

| | |
|--|---|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente</p> <p>%Claramente, lo he pensado</p> |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas. Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima.

| A | B |
|---|--|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual (X) 0 1 %Peor que lo habitual %Mucho peor que lo habitual | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual. |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) 0 1 %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual. |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual. | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) %Bastante más que lo habitual 0 1 %Mucho más que lo habitual. |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) 0 1 %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) %Bastante más que lo habitual 0 1 %Mucho más que lo habitual |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual. | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto (X) %No más que lo habitual 0 %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) 0 1 %Bastante más que lo habitual | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto (X) 0 %No mas que lo habitual %Bastante más que lo habitual |

| | |
|---|--|
| %Mucho más que lo habitual. | %Mucho más que lo habitual. |
| A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. 01 | B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. 01 |
| C | D |
| C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo? %Más activo que lo habitual (X) %Igual que lo habitual %Bastante menos que lo habitual 0 %Mucho menos que lo habitual | D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada? %No, en absoluto (X) %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual 0 %Mucho más que lo habitual |
| C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas? %Menos tiempo que lo habitual %Igual que lo habitual %Más tiempo que lo habitual (X) %Mucho más tiempo que lo habitual 1 | D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza? %No, en absoluto (X) %No más que lo habitual 0 %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual |
| C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual (X) %Peor que lo habitual 01 %Mucho peor que lo habitual | D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse? %No, en absoluto (X) %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual 0 %Mucho más que lo habitual |
| C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas? %Más satisfecho que lo habitual (X) 0 %Igual que lo habitual %Menos satisfecho que lo habitual %Mucho menos satisfecho que lo habitual | D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"? %No, en absoluto (X) %No más que lo habitual 0 %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual |
| C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida? %Más útil de lo habitual (X) 0 %Igual de útil que lo habitual %Menos útil de lo habitual %Mucho menos útil de lo | D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados? %No, en absoluto (X) %No más que lo habitual 0 %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual |
| C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar | D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y |

| | |
|--|--|
| decisiones? %Más que lo habitual (X) %Igual que lo habitual %Menos que lo habitual %Mucho menos que lo habitual 01 | lejos de todo? %No, en absoluto (X) 0 %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual |
| C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día? %Más que lo habitual %Igual que lo habitual (X) %Menos que lo habitual 01 %Mucho menos que lo habitual | D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza? %Claramente, no (X) %Me parece que no %Se me ha cruzado por la mente 0 %Claramente, lo he pensado |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas. Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima.

40 años

| A | B |
|---|--|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual (X) %Peor que lo habitual %Mucho peor que lo habitual (X) | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual. (X) |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual. |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual. |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual (X) | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual (X) |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual. | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) %Mucho más que lo habitual. |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto %No mas que lo habitual %Bastante más que lo habitual |

| | |
|---|--|
| %Mucho más que lo habitual. (X) 1 | %Mucho más que lo habitual. (X) 1 |
| A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual. | B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual. |
| C | D |
| C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo? %Más activo que lo habitual %Igual que lo habitual %Bastante menos que lo habitual %Mucho menos que lo habitual (X) 1 | D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual |
| C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas? %Menos tiempo que lo habitual %Igual que lo habitual %Más tiempo que lo habitual (X) 1 %Mucho más tiempo que lo habitual | D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual |
| C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual %Peor que lo habitual (X) 1 %Mucho peor que lo habitual | D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual (X) 1 |
| C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas? %Más satisfecho que lo habitual %Igual que lo habitual %Menos satisfecho que lo habitual (X) 1 %Mucho menos satisfecho que lo habitual | D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual |
| C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida? %Más útil de lo habitual %Igual de útil que lo habitual %Menos útil de lo habitual (X) 1 %Mucho menos útil de lo | D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual |
| C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar | D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y |

| | |
|---|--|
| decisiones? %Más que lo habitual (X) 01 %Igual que lo habitual %Menos que lo habitual %Mucho menos que lo habitual | lejos de todo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual (X) 1 %Mucho más que lo habitual |
| C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día? %Más que lo habitual %Igual que lo habitual %Menos que lo habitual (X) 1 %Mucho menos que lo habitual | D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza? %Claramente, no %Me parece que no %Se me ha cruzado por la mente (X) 1 %Claramente, lo he pensado |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima. (357)

| A | B |
|---|--|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual %Peor que lo habitual (X) 1 %Mucho peor que lo habitual | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. (X) 1 |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto (X) 0 %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. (X) 1 |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. (X) 1 | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. (X) 1 |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual (X) 0 1 %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual (X) 1 |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. (X) 1 | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual. (X) 1 |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto 1 %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto 1 %No mas que lo habitual %Bastante más que lo habitual |

| | |
|--|--|
| <p>%Mucho más que lo habitual. (X)</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. (X) 1</p> | <p>%Mucho más que lo habitual. (X)</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual. (X) 1</p> |
| <p>C</p> <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual (X)</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> <p>0</p> | <p>D</p> <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual (X) 1</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual (X) 1</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual (X) 1</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Peor que lo habitual (X) 1</p> <p>%Mucho peor que lo habitual</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual (X) 1</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual (X) 1</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual (X) 1</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual</p> <p>%Igual de útil que lo habitual (X) 01</p> <p>%Menos útil de lo habitual</p> <p>%Mucho menos útil de lo</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual (X) 1</p> |
| <p>C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar</p> | <p>D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y</p> |

| | |
|--|---|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual (X) 1</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual (X) 1</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual</p> <p>%Mucho menos que lo habitual (X) 1</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente</p> <p>%Claramente, lo he pensado (X) 1</p> |

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre basado en la realidad. Responder TODAS las preguntas.
Muchas gracias. Seleccione con una X la respuesta asertiva.

Entrevista anónima. (22 años)

| A | B |
|---|---|
| A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma? %Mejor que lo habitual %Igual que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 0 1 %Peor que lo habitual %Mucho peor que lo habitual | B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 |
| A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 %Mucho más que lo habitual | B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 |
| A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 %Mucho más que lo habitual. | B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 |
| A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 %Mucho más que lo habitual | B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 %Mucho más que lo habitual |
| A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 | B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual %Mucho más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 |
| A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? %No, en absoluto %No más que lo habitual %Bastante más que lo habitual | B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima? %No, en absoluto %No mas que lo habitual %Bastante más que lo habitual <input checked="" type="checkbox"/> 1 |

| | |
|--|---|
| <p>%Mucho más que lo habitual (X)</p> <p>A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual (X)</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> <p>0 1</p> | <p>%Mucho más que lo habitual</p> <p>B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual (X) 1</p> |
| <p>C</p> <p>C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?</p> <p>%Más activo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Bastante menos que lo habitual (X)</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> <p>1</p> | <p>D</p> <p>D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</p> <p>%No, en absoluto (X)</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual 0</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?</p> <p>%Menos tiempo que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Más tiempo que lo habitual (X)</p> <p>%Mucho más tiempo que lo habitual</p> <p>1</p> | <p>D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?</p> <p>%No, en absoluto (X)</p> <p>%No más que lo habitual 0</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> |
| <p>C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?</p> <p>%Mejor que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual (X)</p> <p>%Peor que lo habitual</p> <p>%Mucho peor que lo habitual</p> <p>6 1</p> | <p>D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?</p> <p>%No, en absoluto (X)</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> <p>0</p> |
| <p>C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>%Más satisfecho que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos satisfecho que lo habitual (X)</p> <p>%Mucho menos satisfecho que lo habitual</p> <p>1</p> | <p>D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?</p> <p>%No, en absoluto (X)</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> <p>0</p> |
| <p>C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?</p> <p>%Más útil de lo habitual</p> <p>%Igual de útil que lo habitual</p> <p>%Menos útil de lo habitual (X)</p> <p>%Mucho menos útil de lo</p> <p>1</p> | <p>D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?</p> <p>%No, en absoluto</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual (X)</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> <p>1</p> |
| <p>C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar</p> | <p>D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y</p> |

| | |
|---|--|
| <p>decisiones?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual (X)</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> <p>1</p> | <p>lejos de todo?</p> <p>%No, en absoluto (X)</p> <p>%No más que lo habitual</p> <p>%Bastante más que lo habitual</p> <p>%Mucho más que lo habitual</p> <p>0</p> |
| <p>C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?</p> <p>%Más que lo habitual</p> <p>%Igual que lo habitual</p> <p>%Menos que lo habitual (X)</p> <p>%Mucho menos que lo habitual</p> <p>1</p> | <p>D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?</p> <p>%Claramente, no (X)</p> <p>%Me parece que no</p> <p>%Se me ha cruzado por la mente</p> <p>%Claramente, lo he pensado</p> <p>0</p> |